

De la coloniale au bagne de Cayenne : la carrière du médecin brestois Louis Rousseau

Il peut sembler inutile de décrire la vie d'un médecin de la coloniale qui fit son devoir comme beaucoup d'autres au cours de l'aventure coloniale française et de la première guerre mondiale, puis comme médecin au bagne de Cayenne. Cependant Louis Rousseau a eu un parcours original, car, une fois dégagé de son devoir de réserve, il eut le courage d'écrire et de prendre parti contre ce qu'il avait vu, au lieu de transcrire de pâles souvenirs de campagne comme tant d'autres.

Louis-Ernest-Marie Rousseau est né le 27 décembre 1879 à Brest (1). Il choisit d'entrer à l'École de santé navale de Bordeaux en 1899. Son parcours est au départ des plus classiques : affecté à diverses unités coloniales, mais, aussi bien plus souvent hors-cadre, il va en A.O.F., en Cochinchine, est détaché auprès de l'Institut Pasteur, passe les deux premières années de la guerre sur le front, avant d'être envoyé participer à l'occupation du Cameroun allemand par les alliés.

L'un des événements les plus marquants de sa vie est sans doute son séjour (à partir de 1920) en Guyane française où il est affecté comme médecin du bagne de Cayenne.

Il en revient profondément marqué et opposé au bagne, opposition exprimée dans un livre qu'il fait paraître en 1930 : *Un médecin au bagne*. Dès son retour en métropole, il demande sa mise en retraite anticipée de l'armée.

Revenu en France, il s'installe à Rouen où il exerce au sein de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine-Inférieure, jusqu'à sa retraite en 1950. Il décède à Rouen le 15 octobre 1969.

(1) Fils d'Auguste-Alexandre-Adolphe Rousseau, lieutenant de vaisseau, chevalier de la Légion d'honneur, né en 1839 et de Marie-Louise Lisida-Charuel, née en 1849, il est issu d'une famille comportant de nombreux officiers de marine et plusieurs médecins de la Marine, dont Pierre Duret (1745-1825), chirurgien de la Marine.

1 - La formation

Élève au lycée de Brest (2), Louis Rousseau a comme professeur de philosophie Baptiste Jacob, laïc convaincu et adversaire de toutes les intolérances, dont l'enseignement va durablement le pénétrer (3).

Baptiste Jacob est une personnalité qui mériterait d'être redécouverte : ardent militant d'un «laïcisme intégral», il ne cessera de combattre jusqu'à sa mort ce qu'il nomme dans l'un de ses ouvrages, le «péril clérical» (4).

Jacob crée en 1897 avec des amis, dont l'amiral Réveillère, un journal de tendance jaurèsienne, *Le Breton socialiste*, dont les buts sont ainsi résumés par Célestin Bouglé, l'un de ses anciens élèves : *saint-simoniens d'un nouveau genre, ne faisant aucun appel aux croyances, et n'ayant aucun goût pour l'autorité, ils [les auteurs] mettaient en commun leurs ressources intellectuelles et matérielles, pour les mettre à la disposition du prolétariat* (5).

Selon Bouglé, Baptiste Jacob est un professeur qui marque ses élèves comme les gens qu'il rencontre, «défenseur d'un socialisme de la raison» et proche du petit peuple, à Brest comme dans toutes les villes dans lesquelles il a enseigné (6). Ces traits, nous pouvons les retrouver dans la personnalité de Louis Rousseau telle qu'elle nous apparaît au cours de sa carrière et peut nous aider à mieux comprendre certains de ses engagements.

Louis Rousseau passe les épreuves écrites de la première partie du baccalauréat de l'enseignement secondaire classique à Quimper le 13 juillet 1895. Les épreuves orales se tiennent à Rennes le 26 juillet (7).

(2) L'ancien collège Joinville. Sur ce lycée, A. DE LORME, *Histoire du Collège Joinville et du Lycée de Brest*, Léon Uzel, Brest, 1907, 176 p.

(3) Baptiste Jacob fut également le professeur de philosophie de Victor Ségalen, et c'est lui qui aurait suggéré à ce dernier son sujet de thèse de médecine. Sur Baptiste Jacob, voir G. MANCERON, *Victor Ségalen*, J.-C. Lattès, Paris, 1991, p. 49 et sq.

(4) B. JACOB, *Pour l'école laïque*, Cornely, Paris, 1899, 192 p.

(5) C. BOUGLÉ, *Souvenirs*, précédant les *Lettres d'un philosophe*, Cornely, Paris, 1911, p. XVII. Ces *Lettres* sont un recueil posthume de lettres écrites par Baptiste Jacob à diverses personnes.

(6) *Ibid.*, p. XVI-XVII : *C'est, semble-t-il, à Brest surtout, où il fut nommé en quittant Saint-Brieuc, qu'il s'est mêlé aux travailleurs d'usines (...). [La population brestoise] est comme guettée au coin des rues par les fléaux des grandes villes modernes : alcoolisme et tuberculose. Ces plaies de l'industrie, Baptiste Jacob ne pouvait pas ne pas les voir : les ayant vues, il ne pouvait pas ne pas les soigner. C'est pourquoi il faut qu'il agisse sur les ouvriers : il faut qu'il les aide à s'émanciper intégralement, à s'émanciper d'eux-mêmes en même temps que des autres.*

(7) Parmi les membres de son jury, on remarque Henri Sée (1864-1936), professeur d'histoire à la faculté des lettres de Rennes. Cf. A. RÉBILLON, *Henri Sée, sa vie et ses travaux*, Oberthür, Rennes, 1936, 33 p.

Il réussit cette première partie avec un total de 106 points, ce qui lui vaut une mention passable (8).

Il passe donc l'écrit de la seconde partie (première série : lettres-philosophie) qui ne comporte qu'une dissertation française, à Brest le 11 juillet 1896, tandis que les oraux se déroulent à Rennes le 22 juillet 1896 et obtient le baccalauréat avec une mention bien (9).

Wantant devenir médecin, il s'inscrit donc à la faculté des sciences de Rennes pour préparer le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles (P.C.N.) le 7 novembre 1896 pour l'année scolaire 1896-1897 (10). Ce certificat obtenu, il prépare l'année suivante le concours d'entrée à l'École de santé navale de Bordeaux à Brest dans l'une des trois anciennes écoles du service de santé de la Marine (11), devenues depuis peu écoles préparatoires.

Pourquoi ce choix de la carrière médicale et dans le cadre de la Marine ? Rappelons que Louis Rousseau est fils et petit-fils de capitaine de frégate du côté paternel et descend de plusieurs médecins et chirurgiens de la Marine du côté maternel. Peut-être a-t-il été inspiré par l'exemple de son trisaïeul Pierre Duret, surnommé l'«Ambroise Paré de la Marine» par son élève, le célèbre Broussais. Le souvenir de Duret devait rester vif dans la famille qui possédait encore des documents originaux sur l'illustre médecin dont le médaillon décore justement l'École de santé de la Marine à Brest (12). De plus, ce choix n'est guère original à Brest : l'omniprésence de la Marine nationale amène souvent les jeunes gens de toutes origines (qu'ils soient de bonne famille ou non) à préparer des concours d'entrée pour cette arme.

2 - A l'École principale du service de Santé des colonies

Ayant réussi ce concours, il débute le 25 septembre 1898 ses études médicales à l'École principale du service de Santé de la Marine et des Colonies, école qui se trouve à Bordeaux sur le cours Saint-Jean, futur cours de la Marne (13).

(8) Arch. dép. Ille-et Vilaine, 1 T NC, faculté des lettres de Rennes : procès-verbal de la première partie du baccalauréat de l'enseignement secondaire classique.

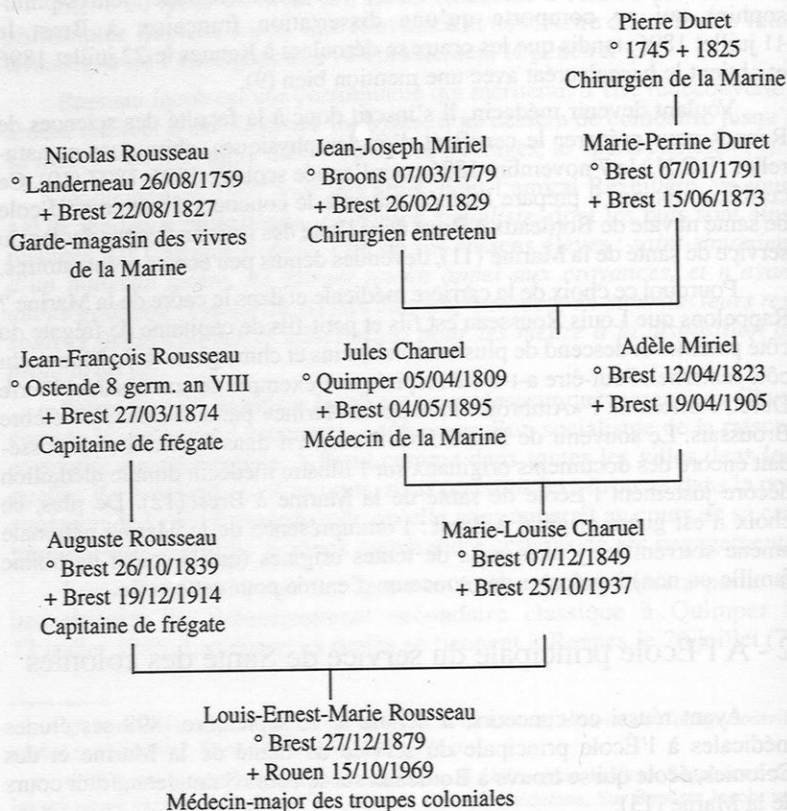
(9) *Ibidem*, procès-verbal de la seconde partie (lettres-philosophie) du baccalauréat de l'enseignement secondaire classique.

(10) *Ibidem*, registre d'inscriptions à la faculté des sciences de Rennes. Il loge alors 2, rue de Berlin à Rennes.

(11) Ce sont les écoles de Brest, Rochefort et Toulon. Ces écoles sont connues sous le surnom collectif des «trois vieilles».

(12) Cf. tableau n° 1 : Les professions de santé et de la marine dans l'ascendance de Louis Rousseau.

(13) P. MASSON, «L'École de santé navale et coloniale de Bordeaux», dans P. PLUCHON, *Histoire des médecins de la marine et des colonies*, Privat, Toulouse, 1987, p. 165-183.



*Les professions de santé et de la marine
dans l'ascendance de Louis Rousseau*

Si la médecine navale existe depuis l'Ancien Régime, ce n'est que par le décret du 7 janvier 1890 qu'est créé un « corps de santé des colonies et pays de protectorat », indépendant de celui de la Marine. Cependant, l'école de formation reste commune aux deux corps et est installée dans l'ancien hospice des femmes aliénées du cours Saint-Jean en 1890. Des travaux y seront réalisés et les élèves doivent attendre la rentrée 1893 pour bénéficier de logements neufs. À cette époque une vingtaine d'élèves médecins entre à l'école de Bordeaux chaque année.

L'organisation de l'école est particulière : école militaire, les élèves sont soumis au régime du casernement restreint. Les élèves doivent signer un engagement pour la durée de leurs études, ils sont naturellement internes et portent l'uniforme ; la formation militaire n'y est que légère, pour ne pas dire superficielle. Ils ont une autorisation de sortie le jeudi soir après le repas jusqu'à 22 h.

Chaque promotion est nommée division : il y en a cinq à l'école, la première étant celle des élèves préparant leur thèse, la seconde celle des élèves de troisième année, la troisième celle des élèves de seconde année, la quatrième celle des élèves de première année, une cinquième regroupe l'ensemble des pharmaciens. Une promotion est théoriquement limitée à une vingtaine d'élèves par année. Cependant, dès 1894, on en compte 160 au total. Ils seront 184 en 1900.

Une fois par an, le médecin général, inspecteur général du service de Santé de la Marine, vient à l'école, interroge les élèves et consigne son opinion, ce qui permet d'établir le classement chaque année. Les mieux classés (dans le premier douzième) reçoivent le titre de brigadier et peuvent porter une ancre au collet. Le reste des élèves classés dans le premier quart de la promotion reçoit le titre « d'élève d'élite ».

De 1894 à 1902, le directeur de l'École est le médecin général Bourru. Les élèves reçoivent un enseignement dispensé par la faculté de médecine de Bordeaux, ainsi qu'une formation complémentaire assurée par les professeurs attachés à l'école. A la faculté, l'un des professeurs est Pachon, physiologiste et inventeur d'un tensiomètre-oscillomètre qui sera très largement utilisé pendant des décennies.

Le classement de sortie détermine l'affectation : Marine ou colonies, dans une proportion, donnée par Philippe Masson de 20 % de marins et de 80 % de coloniaux (14).

Pourtant, à l'époque où Louis Rousseau se trouve à Bordeaux, il semble bien que *l'administration se préoccupait d'encourager les meilleurs à opter pour* [le corps du service de Santé des troupes colo-

(14) P. MASSON, *ibid.*, p. 170.

niales]. *La situation s'améliora encore en 1900 à la création du service de Santé colonial, complétée par celle du Pharo en 1905* (15).

Louis Rousseau intègre donc ce cours le 25 septembre 1898. Parmi ses collègues de promotion, il se trouve un autre élève de Baptiste Jacob, le futur auteur des *Immémoriaux*, Victor Ségalen, déjà rencontré à Brest (16).

Il assiste en novembre 1899 à une conférence du médecin de la mission Marchand (qui venait de s'achever), le docteur Emily, qu'il retrouvera au cours du premier conflit mondial. La scolarité dure alors trois ans, auxquels doivent s'ajouter les mois de préparation de la thèse...



Louis Rousseau en uniforme de médecin aide-major stagiaire en 1902.

(15) *Une école centenaire, 1890-1990*, École du service de Santé des armées de Bordeaux, Bordeaux, 1990, p. 49.

(16) G. MANCERON, *op. cit.* note 3. Rappelons brièvement que Victor Ségalen a terminé ses études secondaires en 1895 (prix d'excellence en philosophie), qu'il part à la faculté des sciences de Rennes pour l'année 1895-1896 afin de préparer le concours d'entrée à l'école de Bordeaux mais échoue à ce concours. Il prépare alors sa médecine de Brest, puis réussit à intégrer Bordeaux en 1898. Il est docteur en médecine en 1902.

Il passe sa thèse en 1902 (17) et obtient son certificat d'aptitude au grade de docteur en médecine le 24 janvier 1902 et son diplôme un mois plus tard. Il est nommé le 10 février 1902 médecin aide-major de 1^{re} classe stagiaire. Médecin colonial, il n'aurait toutefois pas effectué de stage à l'École d'application du service de Santé de la Marine à l'hôpital Sainte-Anne de Toulon (18).

3 - Sénégal et Côte-d'Ivoire, les premières affectations

Peu de temps après sa sortie de l'École, Louis Rousseau est affecté le 5 mars 1902 au 1^{er} régiment de tirailleurs sénégalais en garnison à Saint-Louis du Sénégal (19). A cette date, il n'existe que quatre hôpitaux dans la colonie : deux civils (celui de Saint-Louis, dirigé par un médecin civil et celui de Gorée, dirigé par un médecin-major de 1^{re} classe, *médecin du corps de Santé colonial chargé de l'ambulance de cette localité*) et deux militaires, les hôpitaux coloniaux de Saint-Louis et de Dakar.

S'il est fort probable que Louis Rousseau soit rattaché, de par le casernement de son régiment à l'hôpital colonial de Saint-Louis, nous n'en avons aucune preuve formelle. Il n'en reste pas moins qu'il doit cependant également se déplacer vers l'intérieur des terres lorsqu'il en reçoit l'ordre (20).

L'état sanitaire de la colonie, pendant les années 1900, 1901, 1902 n'aurait rien présenté d'anormal sans l'apparition de la fièvre jaune de 1900, qui est venue charger de manière désastreuse le tableau de morbidité et de mortalité.

(...) Cette épidémie de fièvre jaune comptera parmi les plus cruelles, non pas tant peut-être par le nombre de ses victimes que par le retentissement qu'elle a eu (21).

(17) Cette thèse porte le titre *A propos de deux cas d'érythème noueux*.

(18) C'est en effet le lieu unique de stage d'application entre 1896 et 1903.

(19) Le 1^{er} RTS était l'héritier du RTS de 1884. Le 1^{er} RTS était créé depuis le 7 mai 1900. Pour l'historique des différents régiments coloniaux, on se reportera à *l'Histoire des Troupes coloniales*, Lavauzelle, Paris, annexe III, p. 400.

(20) Arch. A.O.F., 2G 2/5, rapport adressé à M. le Gouverneur général par le directeur des Affaires indigènes du Sénégal, sur la situation politique, financière et administrative des pays de Protectorat au 27 octobre 1902 : *Nous avons eu à déplorer la perte de M. Sirand, commis des affaires indigènes également en service à Nioro, décédé à l'hôpital de Dakar, où il avait été évacué par les soins du Dr Rousseau, envoyé spécialement dans ce poste pour lui donner ses soins.*

(21) Arch. A.O.F., 2G 2/16, rapport général..., p. 108.

En 1903, l'état sanitaire du Sénégal a été plutôt bon durant l'année. Généralement d'ailleurs il est rare que les époques d'épidémies ne soient pas suivies de quelques années de calme (22).

Ces appréciations peuvent pourtant être fortement relativisées à la lecture des rapports sanitaires, puisque l'on peut recenser des cas de variole, de paludisme (*Les maladies endémiques n'ont rien présenté de particulier à signaler. La principale d'entre elles, le paludisme, n'a pas paru montrer plus de gravité que précédemment, en ce qui concerne au moins la pratique hospitalière de Saint-Louis*) (23), de tuberculose, de lèpre (à tel point qu'il est prévu d'ouvrir des léproseries en 1904).

Les médecins doivent faire face à des obstacles divers dans l'exercice de leur art : outre les conditions de travail parfois difficiles, le matériel souvent insuffisant, ils doivent composer avec les traditions locales : *le malade épuise presque toujours la thérapeutique indigène, fétichiste ou musulmane, avant d'arriver au médecin blanc qui reste impuissant à enrayer un mal trop avancé*. Ceci est jugé de la manière suivante par le rédacteur du rapport : *La création [de dispensaires] part d'une pensée généreuse et leurs secours sont précieux pour les populations indigènes trop livrées par leurs coutumes à l'empirisme inintelligent des guérisseurs autochtones, marabouts ou autres (24).*

Si nous connaissons mal quelles ont été ses activités au Sénégal, nous sommes mieux renseignés sur le séjour de Louis Rousseau en Côte-d'Ivoire, ce grâce aux rapports sanitaires rédigés par le directeur des services de santé. Il quitte le Sénégal le 11 janvier 1903, date à laquelle il rejoint la colonie voisine de la Côte-d'Ivoire (25).

Sur le plan sanitaire, comme le Sénégal, la Côte-d'Ivoire vient de connaître, de 1899 à 1903, une épidémie de fièvre jaune, autour de la ville de Grand-Bassam (26) (cette épidémie ne sera pas sans conséquences, puisqu'elle verra le transfert de la capitale de la colonie de Grand-Bassam à Bingerville).

(22) Arch. A.O.F., 2G 3/18, colonie du Sénégal, rapport d'ensemble sur la situation politique, administrative, financière et économique et sur le fonctionnement des divers services pendant l'année 1903, p. 114.

(23) *Ibid.*, p. 115.

(24) *Ibid.*, p. 117.

(25) Les dates fournies ici sont extraites de son dossier militaire. Elles correspondent aux dates d'affectations officielles. Il est fort probable qu'elles ne soient pas tout à fait identiques en réalité !

(26) C. WONDJI, «La fièvre jaune à Grand Bassam (1899-1903)», dans *Revue française d'Histoire d'Outre-mer*, t. LIX (1972), n° 215, p. 205-239.

Il convient de fournir quelques éclaircissements sur l'organisation et la fonctionnement du service de santé en Côte-d'Ivoire au début de ce siècle, avant de voir quelles furent les affectations et les actions de Louis Rousseau.

Le service de Santé de la Côte-d'Ivoire est récent : il a été créé le 10 mars 1895, mais n'a pourtant, selon Danielle Domergue, *véritablement fonctionné qu'à partir du décret du 4 novembre 1903, portant organisation des services de Santé coloniaux* (27).

Les infrastructures médicales sont des plus réduites. Pour tout le territoire de la colonie, il n'y a que cinq formations sanitaires : l'infirmier-hôpital de Grand-Bassam, vieux et délabré, l'infirmier du chemin de fer à Abidjan, sur laquelle nous reviendrons plus en détail, une infirmerie de garnison à Grand-Lahou achevée début 1905, une ambulance à Toumodi, également achevée début 1905, et enfin une infirmerie de garnison à Bouaké, *constituée de cases couvertes en paillotes d'une installation rudimentaire*.

En plus de ces cinq installations régulières, il existe en d'autres lieux d'autres locaux affectés au service médical : à Bingerville (28), *c'est un petit dispensaire assez convenable*, destiné au service local ; à Tiassalé, *c'est une paillote croulante où il pleut sur les médicaments*, destinée au service colonial ; à Ségouéla, un local sert de poste au 4^e régiment sénégalais ; à Koroko, un local servant de dispensaire (29).

En 1906, la situation n'est guère plus reluisante, *puisque il n'existe pas à proprement parler à la Côte-d'Ivoire de formations sanitaires méritant le nom d'hôpital. L'établissement le plus important installé tant bien que mal à Bassam dans les locaux de l'ancien hôtel du gouvernement est une sorte d'asile (...)* En dehors de cet infirmerie-hôpital, *le service local a installé dans tous les postes de la colonie pourvus de médecins des sortes de dispensaires (...)*. *Ce sont en somme plutôt des salles de visites que de véritables dispensaires* (30).

Le personnel médical est restreint : il se divise administrativement en quatre branches : le service local (huit médecins et un pharmacien militaires) destiné à soigner les populations locales dans le réseau d'infirmiers et de dispensaires, le service de santé du chemin de fer, comprenant deux médecins militaires détachés, le service des troupes, composé de

(27) D. DOMERGUE, «Les vingt premières années de l'action sanitaire en Côte-d'Ivoire (1904-1925)», dans *Revue française d'Histoire d'Outre-Mer*, t. LXV (1978), n° 238, p. 40.

(28) Future Abidjan.

(29) Tout ceci d'après Arch. A.O.F., 2G 5-17.

(30) Arch. A.O.F., 2G 6-16.

deux médecins servant dans un régiment, et enfin l'assistance indigène, qui n'est composée en 1906 que d'un seul médecin civil. La répartition de ces praticiens tend à être un réseau médical couvrant l'essentiel du territoire de la Côte-d'Ivoire, les postes médicaux étant situés dans le chef-lieu du cercle.

Quelles que soient les affectations de ces médecins, leurs tâches sont identiques, sauf en théorie pour le médecin civil qui se trouve ici au titre de l'A.M.I.

Le service d'assistance médicale indigène (A.M.I.) est mis en place par arrêté du gouverneur général Roume le 8 février 1905. Le premier médecin de ce service arrive en Côte-d'Ivoire le 4 septembre 1905. Un second médecin, affecté à ce même service n'arrivera que le 4 janvier 1906.

Il faut attendre le 24 juin 1906 pour que fonctionne réellement ce service en Côte-d'Ivoire. Tous les médecins doivent participer à cette A.M.I, qu'ils soient civils ou militaires. Il ne faut pas négliger l'aspect formateur de ce service, puisque, outre la dimension générale des soins, et des vaccinations, les médecins formèrent des infirmiers indigènes.

L'assistance publique aux indigènes *se pratique à la Côte-d'Ivoire au moyen des médecins des différents postes qui soignent gratuitement tous les indigènes qui se présentent à la visite. Ce mode d'assistance est très apprécié des indigènes qui sont depuis longtemps en relation avec nous et se répand progressivement chez les plus réfractaires à notre influence* (31). L'un des buts de l'A.M.I. était de procurer aux populations indigènes soins médicaux gratuits et conseils d'hygiène générale (32).

1906 devait être une date-clé, puisque la lettre du gouverneur général du 23 août 1905 réorganise le service de santé de la Côte-d'Ivoire, prévoyant : 6 médecins hors-cadres (service local et chemin de fer), 2 médecins aux troupes, 3 médecins civils de l'assistance médicale indigène.

Louis Rousseau rejoint administrativement (en tant que hors cadre) l'état-major de l'A.O.F en Côte-d'Ivoire le 12 janvier 1903. A cette date, la Côte-d'Ivoire n'est pas encore entièrement « pacifiée » (33), et c'est

(31) Arch. A.O.F., 2G 4-9, rapport des services sanitaires de la Côte-d'Ivoire pour 1904.

(32) Il faut rapprocher l'A.M.I. de la structure métropolitaine de l'assistance médicale gratuite, qui date de 1893. D. DOMERGUE, à propos de l'A.M.I. : *en réalité jusqu'en 1912, ce fut la confusion. Les médecins civils étaient souvent affectés dans un poste militaire et remplissaient alors le rôle de médecins des troupes coloniales, et inversement.*

(33) Cf. G. ANGOUVANT, *La pacification de la Côte-d'Ivoire, 1908-1915, Méthodes et résultats*, Larose, Paris, 1916.

dans un contexte troublé qu'il arrive dans cette colonie (34). Il est affecté dans un premier temps à l'infirmerie-hôpital de Bassam. Cette formation sanitaire du service local a été créée par décision du gouverneur général de la colonie le 22 décembre 1902 et est dirigée par le chef du service de santé, le Dr Grogner. On y soigne gratuitement les malades européens et indigènes, qui doivent cependant pourvoir eux-mêmes à leur nourriture. Chaque médecin hors-cadre, et c'est l'une des contraintes de ce statut, doit visiter les postes de sa circonscription, *soigner les indigènes dans tous les villages placés sur sa route, fournir des soins à tous les indigènes qui le demandent, et le plus souvent, dans les postes de l'intérieur, [il] doit insister longuement, patiemment, pour décider les indigènes malades à se confier à lui* (35).

On le comprend donc, l'affectation de Louis Rousseau à Bassam n'était somme toute que théorique puisqu'il est amené à se déplacer dans toute la circonscription dépendante de cette ville, et, même si le service de l'A.M.I. *est en principe assuré par des médecins civils constituant un corps spécial (...), ce service est encore en voie de formation, cette distinction est purement arbitraire. Tous les médecins en service dans la colonie, sans aucune distinction, même le médecin du chemin de fer, même le médecin major du bataillon sénégalais, concourent à ce service avec le même dévouement* (36).

En 1905, le Dr Rousseau, ayant achevé trois ans de séjour partit en congé administratif le 24 février, revint le 1er novembre et fut affecté au chemin de fer à Abidjan (37). Cette même année, les médecins voient le début de la construction d'un vrai et grand hôpital (38) qui faisait jusque-là cruellement défaut.

L'infirmerie du chemin de fer à Abidjan, dans laquelle exerce Louis Rousseau existe depuis septembre 1904 et *comprend 12 bâtiments, pouvant hospitaliser facilement 10 Européens et 50 indigènes, est très bien située et très bien aménagée* (39). Au cours de l'année 1905, l'infirmerie d'Abidjan traite 564 Européens et 5 192 indigènes.

(34) La Côte-d'Ivoire avait en effet été érigée en colonie française le 10 mars 1893. Elle faisait partie de l'Afrique occidentale française, fédération créée quant à elle en 1893.

(35) Arch. A.O.F., 2G 6-16.

(36) *Ibid.*

(37) Arch. A.O.F., 2G 5-17, rapport sanitaire. Au cours de l'année 1905, le service sanitaire est composé de 14 médecins et pharmaciens (dont un seul civil au titre de l'assistance indigène à Aboisso), deux étant affectés au chemin de fer (dont Louis Rousseau), et deux affectés aux troupes. Les neuf restants sont destinés au service local.

(38) Il se situe à Grand-Bassam.

(39) Arch. A.O.F., 2G 5-17. Selon le rapport de l'année suivante (1906), ses capacités sont de 10 Européens et une centaine d'indigènes...

Attardons-nous sur l'état et le fonctionnement de cette infirmerie, qui apparaît comme représentative de la situation des postes médicaux dans l'A.O.F. du début du siècle. Elle est ainsi décrite : *Un pavillon, à étage, très confortable, est affecté aux Européens. Les indigènes sont hospitalisés dans deux salles distinctes : l'une aux dimensions assez vastes est destinée à recevoir la masse des indigènes de toutes catégories atteints d'affections légères ne réclamant pas de soins spéciaux ou des pansements complets ; l'autre est réservée aux blessés gravement atteints, réclamant des pansements minutieux et pour qui le voisinage de leurs congénères réfractaires à tous soins d'hygiène et de propreté, même à l'hôpital, serait une constante menace d'infection* (40). Cependant, elle se ressent malheureusement de la hâte avec laquelle elle a été construite et de l'insuffisance des crédits qui lui ont été confiés.

Le pavillon pour Européens, divisé en compartiments minuscules, ne peut recevoir plus de six malades, chiffre absolument insuffisant, d'autant plus qu'un arrêté du gouverneur a prescrit que les Européens de toutes catégories, étrangers au chemin de fer, devraient également y être admis. Du moins, l'exiguïté de ses dimensions constitue-t-elle l'unique reproche que l'on puisse adresser à ce pavillon, admirablement situé sur un plateau dominant la lagune, entouré de vérandas, largement aéré.

Par contre, l'infirmerie indigène est à la fois trop exigüe et inconfortable, insuffisamment surélevée au-dessus du sol, recouverte en tôles ondulées, mal aérée, très chaude pendant la saison sèche, très froide pendant la saison des pluies ; elle comprend deux pavillons construits sur le même modèle dont l'un est destiné à recevoir les malades ordinaires, les petits blessés, les vénériens, les très nombreux indigènes atteints d'ulcères, tandis que l'autre est réservé aux malades graves et aux grands blessés réclamant des soins particuliers et une tranquillité et un isolement relatifs.

Quoiqu'il en soit, ces deux petits pavillons construits pour cinquante indigènes, doivent actuellement en recevoir jusqu'à 70 ou 80 qui se trouvent forcément entassés les uns sur les autres.

Le fonctionnement en est le suivant : *cette infirmerie du chemin de fer créée spécialement pour le personnel européen et indigène du chemin de fer reçoit en outre et soigne gratuitement tous les autres Européens ou indigènes dont l'état de santé nécessite l'hospitalisation ; toutefois, les malades de cette catégorie doivent supporter la dépense de leur nourriture. Comme tous les médecins du service de santé en Côte-d'Ivoire, Louis Rousseau doit assurer la visite et le traitement à domicile des fonctionnaires de toutes catégories (européens et indigènes).*

(40) Arch. A.O.F., 2G 6-16.

En réalité, la visite des postes ne peut être souvent effectuée, parce dans le cercle des lagunes (41), il y a 3 médecins, dont chacun est immobilisé, dans sa résidence par ses fonctions (...) C'est enfin à Abidjan, le médecin aide-major de 1^{re} classe, chargé du service médical du chemin de fer et médecin de l'infirmerie d'Abidjan, où se trouvent presque constamment en traitement 4 Européens et une soixantaine d'indigènes (42).

Parmi ses autres tâches, Louis Rousseau pratique les inoculations jeneriennes : la campagne de 1906 à Abidjan permet 5 040 vaccinations, avec 59 % de succès. Il va rester affecté à cette infirmerie du chemin de fer jusqu'en 1907.

Fin 1907, Louis Rousseau participe comme médecin-chef à la mission géodésique et forestière commandée par le capitaine Cros, mission au cours de laquelle il prend nombre de photographies.



Une séance de vaccination à Sassandra (Côte-d'Ivoire).

La légende au dos du cliché indique que ces indigènes se laissent facilement vacciner surtout lorsque la variole sévit ou vient de faire de nombreuses victimes.

(Cliché Louis Rousseau)

(41) C'est-à-dire la circonscription administrativement rattachée à Abidjan.

(42) *Ibid.*

Une première mission forestière, dirigée par Vuillet, avait eu lieu dans une partie de l'A.O.F. en 1907. Elle avait parcouru le Sénégal, le bassin du Niger et une partie de la Guinée. L'inspecteur des Forêts La Saulce fait partie de cette mission. L'exploration des zones forestières de la Côte-d'Ivoire et du Dahomey est donc conçue comme la seconde partie de la mission Vuillet. L'exploitation des ressources forestières en est bien sûr l'objectif principal, mais cette mission poursuit d'autres buts : la faisabilité d'une ligne de chemin de fer reliant l'intérieur du pays au port d'Abidjan qui permettrait une exploitation plus rationnelle des forêts (43), ainsi qu'une reconnaissance militaire et une cartographie de la colonie (44).



*Louis Rousseau (à droite)
et l'inspecteur des forêts
La Saulce
au bivouac,
lors de la mission géodésique
et forestière de 1907.*

(43) L'idée d'un chemin de fer en Côte-d'Ivoire n'était pas nouvelle : une mission dirigée par le capitaine du génie Houdaille avait eu lieu en 1898-99, à la suite de laquelle on décida de relier Abidjan à Kong. Une nouvelle étude est menée par un autre capitaine du génie, Crosson-Duplessis qui choisira un autre tracé, plus direct. Un décret du 6 novembre 1903 autorise l'ouverture de travaux entre Abidjan et Ery-Makouguié (79 km). La loi du 5 juillet 1905 autorise le gouvernement général de l'A.O.F. à contracter un emprunt de 65 000 000 de francs et mentionne ce chemin de fer parmi les travaux à effectuer. Fin 1905, les 20 premiers kilomètres de voies sont posés. A propos de l'exploitation forestière, deux titres peuvent être consultés : la synthèse de G.J. IBO, «La politique coloniale de protection de la nature en Côte-d'Ivoire (1900-1958)», dans *R.F.H.O.M.*, t. LXXX (1993), n° 298, pp. 83-104 et G. RIGOU, *L'exploitation forestière en Côte-d'Ivoire*, mémoire de maîtrise, Université de Paris I, 1970-1971.

(44) Arch. A.O.F., R 24. On y trouve tous les rapports de la première partie de la mission Vuillet, mais bien peu de choses sur la seconde, hormis des travaux préliminaires. Quand il parlait de cette mission, Louis Rousseau disait d'ailleurs «la mission d'étude du chemin de fer».

La mission est placée sous le patronage de la récente Société de géographie de l'A.O.F. (45), ce qui explique pourquoi l'on retrouve dans le personnel de la mission l'inspecteur des Forêts La Saulce, des géologues, mais aussi des militaires. La participation de Rousseau à cette mission lui vaut une médaille de la Société de géographie de l'A.O.F.

Il quitte la Côte-d'Ivoire en février 1908 et y revient, après huit mois et deux affectations régimentaires métropolitaines (46), le 25 octobre 1908, une fois encore en tant que *hors-cadre en activité en Côte-d'Ivoire*, pour y rester six mois, jusqu'au 8 mai 1909. Lorsqu'à cette date il quitte définitivement la Côte-d'Ivoire, l'équipement sanitaire reste notoirement insuffisant, puisqu'il n'y a pas d'hôpital à la Côte-d'Ivoire mais cinq infirmeries-ambulances fonctionnant sous le régime de l'ordinaire dans les centres suivants : Bingerville, Bouake, Aboisso, Dimbokro et Grand-Lahou. Le service y est assuré par des médecins des troupes coloniales H [ors] C [adre] (47).

En dehors de ces 5 ambulances, il y a neuf postes médicaux où le service est confié à des médecins des troupes coloniales H.C. ou à des médecins civils : Grand-Lahou, Toumodi, Doala, Tabou, Séguéla, Soubré, Koroko, Bondoukou (48). Le personnel médical n'est composé alors que d'une cinquantaine de personnes, dirigées par dix médecins.

A son retour de Côte-d'Ivoire, Louis Rousseau est hors-cadre en France, du 9 mai au 10 novembre 1909 : il exerce sa profession de médecin des troupes coloniales sur l'île d'Ouessant. Cette île avait en effet vu en novembre 1898 une garnison de 300 hommes de l'infanterie coloniale débarquer sur son sol, suite à l'incident de Fachoda en octobre de cette même année. Le gouvernement français avait alors décidé de réarmer bon nombre de positions côtières, dont Ouessant. Louis Rousseau devait donc soigner une fois encore civils et militaires (49). C'est à Brest qu'il épouse

(45) Arch. A.O.F., J 103, recherches scientifiques en A.O.F. Cette Société de géographie avait été autorisée par arrêté du gouverneur général le 24 janvier 1907.

(46) Il s'agit du 2^e régiment d'infanterie coloniale, dont la garnison de tradition est Brest, du 11 février 1908 au 24 mai 1908, date à laquelle il est transféré au 2^e régiment d'artillerie coloniale (futur 58^e R.A.C. en 1924) jusqu'au 24 octobre 1908.

(47) Arch. A.O.F., 2G 10, rapport annuel du service de santé de la colonie de la Côte-d'Ivoire, par M. Guerchet, médecin-major de 1^{re} classe des troupes coloniales hors-cadres, chef du service de santé de la Côte-d'Ivoire, p. 4.

(48) Chiffres donnés par P. KIPRE et A. TIREFORT, «La Côte-d'Ivoire», dans C. COQUERY-VIDROVITCH (dir.), *l'A.O.F. au temps des français : colonisateurs et colonisés (c. 1860-1960)*, La Découverte, Paris, 1992, pp. 399-400, d'après D. DOMERGUE, *op.cit.*

(49) Sur les relations entre «marsouins» et insulaires, on se reportera à F. PERON, *Ouessant, l'île sentinelle*, éditions de la Cité, Brest, 1985, pp. 370-383. L'infanterie coloniale y stationnera jusqu'en 1914.

Jeanne-Marie-Louise Debrin (50) le 19 février 1910. Sept enfants naquirent de ce mariage.

4 - En Indochine

Louis Rousseau est affecté le 19 mars 1911 au premier régiment de tirailleurs annamites, en garnison à Saigon (51). Nous n'avons aucun détail sur ses activités au sein de ce régiment. Il ne doit cependant pas y être affecté longtemps, puisqu'il rejoint dès le 20 octobre de cette même année l'hôpital militaire de Saigon. L'encadrement infirmier de cet hôpital est constitué de religieuses. Il pratique occasionnellement la chirurgie et assiste également un médecin parisien venu spécialement pour opérer de la cataracte Sisowath, roi du Cambodge (52), qui le remercie ensuite en le décorant de l'ordre royal du Mérite du Cambodge «Moni Saraphon» le 14 juillet 1912. Sa femme le rejoint à Saigon pour les six derniers mois de son affectation. Il y exerce jusqu'au 30 avril 1913, et rentre en France pour un congé de six mois.

5 - L'Institut Pasteur

Ayant eu l'occasion en Afrique de participer à des campagnes de vaccinations antivarioliques, Louis Rousseau n'a guère besoin d'être convaincu de l'utilité et de l'efficacité des vaccins, quels qu'ils soient. Comme un certain nombre de médecins coloniaux, Louis Rousseau est détaché auprès de l'Institut Pasteur de Paris.

Depuis 1904, Émile Roux est le directeur de l'Institut et va accroître encore son importance (53). Il dispose alors de plus de vingt services.

La pathologie exotique va prendre au début du xx^e siècle une part croissante de l'activité pastorienne. Au sein de l'Institut exercent quelques grands noms : *On admet généralement que le père de la pathologie exotique est le médecin français A. Laveran. Il mérite en tout cas ce titre par l'admirable découverte qu'il a faite, en 1880, à Constantine, celle de*

(50) Jeanne-Marie-Louise Debrin, née à Toulouse le 19/06/1885 et décédée à Porspoder le 23/08/1958.

(51) Le 1^{er} régiment de tirailleurs annamites fut créé le 19 septembre 1902, après transformation de l'ancien «régiment de tirailleurs annamites».

(52) Roi du Cambodge de 1904 à 1927.

(53) A. DELAUNAY, *L'Institut Pasteur des origines à aujourd'hui*, France-Empire, Paris, 1962, 368 p.



Le brevet de médaille de l'Ordre royal du Mérite du Cambodge,
 Moni Saraphon, accordé à Louis Rousseau par Sisowath,
 roi du Cambodge, le 14 juillet 1912

l'agent pathogène du paludisme. Après Laveran, Metchnikoff avait été un des premiers à s'intéresser à ce groupe d'êtres microscopiques : les protozoaires (...) (54).

Alphonse Laveran (55) est médecin militaire jusqu'en 1897. Il prend sa retraite anticipée à cette date et accepte l'offre de Roux : *il entre à l'Institut Pasteur. D'abord, il trouvait l'hospitalité dans le laboratoire de Metchnikoff* (56). *Plus tard, en 1907, il affectait une grande partie du prix Nobel qu'il venait de recevoir à l'organisation d'un service spécial (...)* [qui] *devait comprendre trois grands laboratoires (protozoologie, microbiologie et entomologie médicale)* (57).

L'Institut Pasteur outre ses activités de recherche organise un certain nombre de cours, dont les enseignants sont recrutés parmi le personnel.

Louis Rousseau suit le cours de bactériologie, du 1^{er} novembre 1913 au 1^{er} août 1914. Les participants à ce cours sont d'origines et d'horizons divers. On y trouve des médecins civils venant de Constantinople, de Sofia, de Londres, de Bucarest, du Honduras, de Buenos-Aires, mais aussi des médecins militaires français, qu'ils soient médecins de la Marine, des troupes métropolitaines, vétérinaires des armées ou médecins des troupes coloniales : parmi les soixante-quinze stagiaires, on dénombre cinq membres de ce dernier corps : les docteurs Javelly, Montfort, Flourens, Jamot (58) et Louis Rousseau. Il faut savoir que leurs cas ne sont pas isolés, puisqu'un certain nombre de médecins coloniaux choisirent par la suite l'Institut Pasteur : *si l'on en croit P. Pluchon, le corps de santé colonial a véritablement approvisionné l'Institut Pasteur et ses filiales en cadres* (59).

(54) *Ibid.*, p. 130

(55) Alphonse Laveran (1845-1922). Ses travaux portèrent sur le paludisme. Il reçut le prix Nobel de médecine en 1907.

(56) Elie Metchnikoff (1845-1916) est l'auteur de la théorie des phagocytes et travaillait à la fin de sa vie sur la prophylaxie de la syphilis. En 1913, il est l'un des sous-directeur de l'Institut Pasteur. *De 1904 à 1914, le laboratoire de Metchnikoff, par ses activités, non moins que par son originalité, fut - c'est incontestable - non seulement l'un des phares de l'Institut Pasteur mais encore l'un de ces lieux auxquels tout Paris, toute la France, le monde même, ne pensaient pas sans éprouver une sorte d'irrésistible attrait.* Ce jugement, pour le moins laudatif, est de Delaunay, *op. cit.*, p. 141.

(57) A. DELAUNAY, *op. cit.*, p. 130.

(58) Jamot, commença à partir de 1917 ses travaux sur la trypanosomiase (maladie du sommeil) en Oubangui-Chari, puis au Cameroun (de 1922 à 1932). C'est sans aucun doute l'une des figures les plus connues de ces pastoriens coloniaux.

(59) P. PLUCHON, «Action et recherches : des figures», dans P. PLUCHON, *op. cit.*, note 13, p. 417.

Au sein de l'équipe enseignante, on retrouve Charles Nicolle (60), Pinoy (61), Legroux (62), Mesnil (63), Borrel (64), Elie Metchnikoff, Émile Roux (65) et Alphonse Laveran qui comptent parmi les plus grands noms de la bactériologie. Cette année de cours marque profondément Rousseau : travailler avec ces prestigieux bactériologistes produit sur lui une forte impression, puisqu'à la suite de ce stage, il conserve des contacts à l'Institut Pasteur et reste d'esprit très pastorien, promoteur zélé des vaccinations, vaccinant d'ailleurs ses enfants «contre tout», selon leur expression. Il est également pendant longtemps abonné au *Bulletin de la Société de pathologie exotique*, ce qui témoigne bien de son intérêt quant au progrès des recherches dans le domaine des maladies tropicales (66).

6 - La première guerre mondiale

6.1 - Combats en France

C'est à Paris, rentrant de Brest, que Louis Rousseau apprend par un chauffeur de taxi l'assassinat de Jean Jaurès le 31 juillet 1914. Dès la déclaration de guerre, le 3 août, il est envoyé sur le front. Nous ne connaissons pas avec précision quelle fut son affectation. Il est cependant certain qu'il est affecté dans le corps de santé des troupes coloniales et engagé au front dès le début des hostilités. Nous savons également qu'il fait partie du 1^{er} corps d'armée colonial (C.A.C). Ce corps d'armée était constitué de deux divisions actives : les 2^e et 3^e D.I.C. et d'une brigade active non endivisionnée, la 5^e brigade (67).

(60) Charles Nicolle (1866-1936) fut l'élève des Dr Roux et Metchnikoff et s'illustra par ses travaux sur le typhus. Il reçut le prix Nobel de médecine en 1928. Sur Charles Nicolle, G. Lot, *Charles Nicolle et la biologie conquérante*, Seghers, Paris, 1961, 222 p.

(61) P. Pinoy (1873-1948).

(62) R. Legroux (1877-1951).

(63) F. Mesnil (1868-1938) fut l'un des proches collaborateurs de Laveran, puisqu'il va diriger le laboratoire de protozoologie dont nous avons parlé plus tôt. Il travaille avec Laveran sur les trypanosomes.

(64) A. Borrel (1867-1936) entre à l'Institut en 1892. D'abord collaborateur de Metchnikoff, il intègre l'équipe du Dr Roux et va travailler sur le tétanos puis sur le cancer. C'est Roux qui va la faire participer à son enseignement de microbiologie.

(65) Émile Roux (1853-1933) isola dès 1888 la toxine de la diphtérie et mit au point, conjointement avec von Behring, un sérum antidiphtérique.

(66) Cette société a été créée en 1908 par Laveran et Mesnil. Son siège était à l'Institut Pasteur.

(67) A partir du 15 juin 1915, le 1^{er} C.A.C. ne comptera plus que les 2^e et 3^e D.I.C. Sur les troupes coloniales pendant la première guerre mondiale, se reporter à *Historique des troupes coloniales pendant la guerre 1914-1918*, Lavauzelle, Paris, 19XX, 178 p., cartes.

Son action au cours de la première guerre mondiale est pour nous source de question : très secret sur cette période de sa vie, Louis Rousseau ne l'évoque guère. Sa discrétion sur cette période peut être sans doute expliquée par ce qu'il y a vu. Nous savons que Louis Rousseau est affecté au G.B.C. (groupe de brancardiers de corps) dont le rôle est défini de la manière suivante par le médecin principal de 1^{re} classe Lasnet, directeur du service de santé du 1^{er} C.A.C. :

Le G.B.C. est une réserve à la disposition du directeur du service de Santé. Son rôle peut être élargi : il doit non seulement fournir des renforts de brancardiers aux divisions, mais aider au ravitaillement sanitaire des corps de troupe en leur apportant les articles de première nécessité dont ils ont besoin (68).

La composition du service sanitaire au niveau régimentaire est en 1914 la suivante : un médecin-major, 3 médecins aides-majors, 3 médecins auxiliaires, 12 infirmiers et 48 brancardiers. Chaque médecin aide-major est à la tête du service de santé d'un bataillon (69).

Sur le champ de bataille, le premier rôle du service de santé est celui de la relève des blessés, que l'on peut, selon Mignon, décomposer en trois temps : *aller chercher les blessés qui sont tombés sur le champ de bataille et qui ne peuvent se rendre d'eux-mêmes aux postes de secours, les arrêter aux postes de secours pour qu'ils y soient pansés, et les conduire des postes de secours au relais des voitures sanitaires, où ils sont embarqués en direction de l'arrière.* La relève des blessés est une tâche ardue, et dangereuse : les brancardiers régimentaires et l'officier chargé de les diriger suivent les troupes avec la dernière vague de l'assaut : on peut aisément concevoir les dangers que doivent affronter ces hommes, et les pertes qu'ils subissent. C'est ce que Mignon traduit de la manière suivante : *La réalité a exigé de la part des médecins du front de telles ressources d'énergie et d'endurance que l'on n'est pas éloigné de symboliser la contribution du service de santé militaire pendant la guerre par la geste de la relève des blessés (...). Nous sommes au centre même des troupes, et si près de l'ennemi que les médecins et leurs aides participent à tous les risques que courent les combattants (70).*

Le personnel sanitaire doit également dans les postes de secours faire face aux bombardements ennemis et surtout aux infections fré-

(68) Service historique de l'armée de terre, 22 N 2393, enseignements pour le service de santé à tirer des opérations dans la boucle de la Somme (1^{er} juillet au 30 août 1916).

(69) A. MIGNON, *Le service de Santé pendant la guerre 1914-1918*, Masson, Paris, 1927, tome IV, p. 358.

(70) *Ibid.*, tome I, p. 336-337.

quentes qui touchent les blessés (gangrène ou autre...). C'est ainsi que Louis Rousseau est cité le 2 août 1915 à l'ordre du service de Santé : *Sur le front depuis le début, a dirigé dans des circonstances périlleuses la relève des blessés au cours de différents combats (Jaulnay, Thieblemont-Faremont, Écrière, Ville-sur-Tourbe, Virginy où il se trouvait aux côtés de l'aumônier de Richemont lorsque celui-ci a été mortellement blessé).*

A montré le plus grand zèle et le plus grand dévouement dans l'organisation des mesures d'hygiène et de défense contre les maladies infectieuses.

En juin 1916, venant du G.B.C., Louis Rousseau se trouve à Villers-Bretonneux, où il est chargé des consultations de prophylaxie et de soins des maladies vénériennes (71).

6.2 - L'occupation du Cameroun

Comme toutes les colonies africaines de l'Allemagne impériale, le Cameroun avait excité la convoitise des franco-britanniques, qui voyaient là le moyen d'agrandir à peu de frais leurs empires respectifs et de récupérer des territoires qu'ils enviaient à leur rival européen. Le Togo avait été rapidement occupé dès août 1914, puis le sud-ouest africain en juillet 1915. Dès 1914, les alliés passèrent à l'offensive au Cameroun, des unités navales franco-britanniques en provenance du Gabon et du Nigeria s'emparèrent de Douala puis de l'ensemble du littoral de cette colonie mais le corps expéditionnaire franco-britannique ne parvint à la conquérir dans son ensemble que le 18 février 1916, avec la prise de la citadelle du piton de Mora.

Le mois suivant, est conclu un accord (72) : les territoires cédés depuis 1911 (272 000 km²), dans le cadre du traité suivant la crise franco-allemande d'Agadir, sont rétrocédés et administrés par la France et intégrés à l'Afrique équatoriale française, tandis que la région occidentale du pays est administrée par les Britanniques.

C'est donc dans ce contexte que Louis Rousseau part pour le Cameroun le 19 septembre 1916. Il est alors affecté comme médecin de l'hôpital de Douala, sans que nous ayons pu trouver d'autres précisions.

(71) S.H.A.T., 22 N 2393, 1^{er} CAC, direction du service de santé, organisation du service des hospitalisations et des consultations à partir du 20 juin 1916. Il aurait également au cours de l'année 1916 soigné l'aviateur Georges Guynemer.

(72) Cet accord fut mené, du côté français, par le représentant du ministre des Colonies, Picot. L'accord de partage définitif n'intervient que le 21 août 1919. Le Cameroun devint alors un mandat B de la Société des Nations.

Nous supposons donc que les tâches de Louis Rousseau au Cameroun ex-allemand sont identiques à celles qu'il a pu avoir en Côte-d'Ivoire : prophylaxie, soins, formation d'aides-infirmiers. Une photographie datée du 16 février 1917 nous montre *quelques-uns des membres de la colonie lépreuse d'Ebowala* (73). Il apparaît que Louis Rousseau n'est pas attaché à ce centre, et que cette photographie est prise à l'occasion d'une visite. Il a toutefois l'occasion de soigner des malades de la lèpre au cours de son séjour et resta en contact avec plusieurs d'entre eux pendant de nombreuses années. Bien évidemment, il a aussi des contacts avec des coloniaux allemands, facilités par le fait qu'il parle assez bien leur langue.

Le 29 décembre 1917, il est fait chevalier de la Légion d'honneur, puis nommé médecin major de 1^{re} classe un an plus tard, le 25 décembre 1918. Son séjour se prolonge après l'armistice, puisqu'il ne revient en France qu'après une campagne de deux ans, sept mois et vingt-six jours, le 14 mai 1919.

7 - Le tournant : le bagne

C'est au titre de médecin-major que Louis Rousseau est affecté en Guyane par une décision ministérielle du 27 mai 1920. Il arrive à Cayenne «pour servir à la Guyane» le 26 juillet 1920 et y reste jusqu'au 12 mai 1922, date à laquelle il embarque pour la France métropolitaine.

Chargé pendant deux ans du service médical d'un pénitencier guyanais, j'ai eu sous les yeux le triste spectacle de la pratique pénitentiaire coloniale. Ayant pour tâche professionnelle de défendre la vie dans la modeste mesure où je le peux, je n'ai pu assister à cette œuvre de mort sans me demander à quelle louche besogne j'avais été convié et ce que j'étais venu faire dans cette galère. Je n'ai pu qu'observer, absolument impuissant (74).

Ces lignes sont extraites de l'avant-propos de l'ouvrage écrit par Louis Rousseau. On ne saurait être plus concis et précis quant à l'opinion dans laquelle il tenait le bagne. Les bagnes coloniaux furent créés sous Napoléon III par la loi du 30 mai 1854. Ceux de Guyane existaient en fait depuis 1851. Ils furent fermés entre 1869 et 1887. La colonie pénitentiaire de Nouvelle-Calédonie fut ouverte en 1867 et ferma ses portes trente années plus tard. A partir de 1897, il ne subsiste que les établissements pénitentiaires de Guyane. Entre 1852 et 1938 il y eut environ 52 000 «transportés» (condamnés aux travaux forcés) et 16 000 «relégués» (réci-

(73) Ebowala se trouve au sud du pays, non loin de la frontière gabonaise.

(74) L. ROUSSEAU, *Un médecin au bagne*, Fleury, Paris, 1930, avant-propos, p. XIII.

divistes et petits malfaiteurs) (75). A partir de 1938, il n'y eut plus de nouveaux convois de prisonniers, mais le bagne de Cayenne ne ferma ses portes que quinze ans tard en 1953.

Tout naturellement, les établissements pénitentiaires de la Guyane française possèdent des hôpitaux et des infirmeries dont l'encadrement médical est constitué pour partie de médecins des troupes coloniales (76).

Il est d'autres tâches que les études médicales n'avaient pas prévues. Aussi, les médecins coloniaux ont-ils eu à endosser des responsabilités ressortissant parfois de la pathologie, mais susceptibles aussi d'en être tout à fait indépendantes. De 1854 à 1945, le bagne de Cayenne hébergea une moyenne de quatre à dix mille forçats (...) Ces établissements étaient placés sous l'autorité du ministère des Colonies : le service des hôpitaux du Marais à Nouméa et de Saint-Laurent du Maroni, en Guyane, de même que celui des infirmeries des camps et des chantiers incombait aux médecins de la Marine, puis aux Coloniaux. En dépit des conditions climatiques éprouvantes à Cayenne, et d'une clientèle singulière, ceux-ci ont rapporté de leur séjour de bons souvenirs émaillés d'anecdotes où le pathétique le dispute au pittoresque et à l'insolite (77).

Louis Rousseau est sans doute à ce titre une exception. Jamais il ne déclarera n'avoir rapporté que de bons souvenirs de son séjour, bien au contraire. Médecin, certes, mais Louis Rousseau tente de dépasser ce simple rôle, et l'anecdote, rapportée par le célèbre Eugène Dieudonné qu'il avait connu au bagne (78), peut avoir valeur de symbole : *Le docteur Rousseau a laissé en Guyane le souvenir d'un apôtre, doublé d'un savant. Combien d'hommes n'a-t-il pas guéris, encouragés, amendés, sauvés. Un jour, un Arabe fut surpris à voler chez le docteur Rousseau. Prévenu, il fit mander l'Arabe : - Pourquoi m'as-tu volé ? - Moi faim beaucoup, Major. - Eh bien ne vole plus. Viens ici tous les matins, mon cuisinier te donnera à manger. L'arabe ne vola plus. Je cite ce trait entre mille (79).*

(75) À partir de l'époque de la Commune, les prisonniers politiques étaient distingués administrativement comme les «dépôtés». Chiffres donnés par O. KRAKOVITCH dans son introduction au *Répertoire numérique de la série Colonies H, Établissements pénitentiaires coloniaux*, Archives Nationales, Paris, 1990, p. 8.

(76) Cf. E. DIEUDONNÉ, *La vie des forçats*, Gallimard, Paris, 1930, p. 78.

(77) M. MARTIN, «Le médecin colonial», dans P. PLUCHON, *op. cit.* note n° 13, p. 267.

(78) E. DIEUDONNÉ, *op. cit.* Eugène Dieudonné est sans doute l'un des bagnards les plus connus du grand public. Ancien membre de la fameuse «bande à Bonnot», il avait été incarcéré à Cayenne. Il s'échappa et se rendit au Brésil avant d'être grâcié sous l'influence d'Albert Londres qui lui a consacré un ouvrage, paru une première fois sous le titre *L'homme qui s'évada*, puis dans une nouvelle version parue en 1932, *Adieu Cayenne*.

(79) E. DIEUDONNÉ, *op. cit.*, p. 217-218.

Louis Rousseau n'aura de cesse au cours de son séjour guyanais de dénoncer auprès de l'administration pénitentiaire les conditions de vie des bagnards. Cette attitude n'était sans doute pas du goût de tout le monde et permet peut-être d'expliquer la brièveté de son séjour.

Cette profonde humanité lui vaut de pouvoir conserver longtemps des liens avec certains ex-bagnards, Dieudonné à qui Louis Rousseau rend visite à Paris, ou encore Paul Gruault, rentré du bagne et devenu comptable du journal «*Défective*», puis par la suite des éditions Gallimard. Il fréquente également les milieux humanistes de tendance libertaire et écrit dans un certain nombre de journaux (80).

Il est par ailleurs fort probable que Louis Rousseau soit déjà intervenu publiquement contre les abus du bagne avant la parution de son livre (81), puisque Eugène Dieudonné écrit en 1929 : [le camp de] *Charvein de fatidique mémoire, fut pendant des décades l'enfer de l'enfer. On y envoyait les récidivistes de l'évasion, les réclameurs, les fortes têtes. (...) Ce camp de répression a été supprimé en 1926, après les enquêtes des Albert Londres, Louis Rousseau et George Le Fèvre, et sur les instances du gouverneur Chanel* (82).

Contrairement à ce qu'affirme Mme Donet-Vincent, jamais Louis Rousseau ne fit partie ni ne milita pour la Ligue des droits de l'Homme (83), pas plus qu'il n'adhéra à quelque parti politique que ce soit.

8 - Un médecin au bagne

S'il n'évoque guère volontiers ses souvenirs du bagne, il nous laisse cependant un précieux témoignage sur son séjour. Revenu en métropole, c'est à partir de 1923 que Louis Rousseau rédige son livre sobrement intitulé «*Un médecin au bagne*» : *Pour n'avoir pas perdu mon temps j'ai voulu, à mon retour en France, publier ce que j'avais vu, mais je dus y renoncer devant les frais de publication. C'était en 1923* (84). L'ouvrage ne paraîtra qu'en 1930.

(80) Sur ces liens avec le milieu libertaire, nous n'avons hélas pas pu recueillir beaucoup d'éléments. Cependant, Alain Sergent, co-auteur en 1949 d'un *Histoire de l'anarchie* lui dédicace son ouvrage. A. SERGENT, C. HORMEL, *L'histoire de l'anarchie*, le Portulan, Paris, 1949 : *Au Docteur Louis Rousseau, en témoignage de profonde estime et de très vive sympathie, ces pages sur l'histoire des fils d'Antigone*, signé A. Sergent.

(81) Peut-être sous la forme de conférences ou de débats lors desquels il aurait exposé son point de vue ?

(82) E. DIEUDONNÉ, Forçats, IV, l'organisation du bagne, *Défective*, n° 55, 14/11/1929, p. 11.

(83) D. DONET-VINCENT, *La fin du bagne*, Ouest-France, Rennes, 1992, p. 47.

(84) L. ROUSSEAU, *op. cit.*, p. XIII.



*Louis Rousseau à Cayenne,
entre 1920 et 1922.*

Cet ouvrage, dur et sans concession, tire toute sa force de la qualité de l'argumentation, et de la position d'observateur privilégié de son auteur : c'est un témoignage engagé et un réquisitoire virulent contre le système de la transportation. La préface est d'Adrien Juvanon, ancien gouverneur de la Guyane, et partisan de la suppression du bagne (85).

Les buts de l'auteur sont donc, en écrivant cet ouvrage, multiples : il s'agit, non seulement de dresser un «état des lieux» des bagnes sur un plan médical, mais aussi administratif et social : ce n'est pas une simple description du bagne, mais plus encore, un dossier à charge. Il veut, par le biais de l'écriture, exposer au public ce qu'il a vu, ce qu'il a recueilli, ce qu'il a rassemblé, ce qu'il va conclure.

Un médecin au bagne est un ouvrage de 357 pages qui se décompose en onze chapitres. La première partie de l'ouvrage (chapitres I à VII) est plutôt descriptive, puisque les trois premiers chapitres sont consacrés à la peine des travaux forcés, à l'histoire de sa législation et au régime des condamnés, à la «camelote» et au travail pénal. Le chapitre IV porte sur les maladies et les malades, les chapitres V à VII parlent de la vie et des mœurs des condamnés. Les chapitres VIII et IX forment un ensemble : le premier présente le point de vue des condamnés, tandis que le second celui de l'administration. Enfin, la troisième partie de l'ouvrage (chapitres X et XI) est consacrée à une réflexion d'ensemble sur la pratique pénitentiaire française et la nécessité d'une rénovation radicale de celle-ci.

La première partie de l'ouvrage est donc descriptive : Louis Rousseau va s'attacher, au cours de sept chapitres, à brosser un tableau d'ensemble des établissements pénitentiaires de Guyane. C'est pourquoi le premier chapitre est consacré à un historique documenté sur la peine des travaux forcés, du XIX^e siècle aux années 1920. Il se termine sur un paragraphe qui nous permet de mieux comprendre sa démarche : *La définition théorique d'une peine n'en permet pas d'en saisir la réalité. Ceux qui sont chargés de son application et le point du globe où on la subit font que la peine est plus ou moins redoutable. Nous allons voir ce qu'est la transportation,*

(85) Nul autre qu'un médecin – qui a vécu au centre même de cette monstruosité, de cette honte (...) qu'est le bagne, et qui, chaque jour, durant deux longues années le spectacle des horreurs de la Transportation – n'était qualifié pour essayer d'éclairer l'opinion publique sur ce que, moi-même, j'ai pu voir, constater, déplorer, essayer de modifier, d'améliorer; de transformer, sur le bagne qu'il faut présentement, non pas réformer, mais supprimer, dans l'intérêt de la Guyane française, dont il paralyse la mise en valeur et le développement économique, et on ne saurait trop le dire, l'écrire, le répéter, pour l'honneur de la France. (...).

Les fortes pages du docteur Rousseau contribueront certainement au résultat que désirent ardemment ceux qui, tout en voulant la punition des criminels, l'éloignement des indésirables et le relèvement des individus susceptibles de l'être, sont persuadés que le maintien d'un cloaque ne peut atteindre ces buts moraux.

non plus dans les textes, mais en Guyane même, seule colonie où depuis 1897, nos condamnés sont transportés (86).

Le second chapitre s'intéresse de près au régime des condamnés. Louis Rousseau va ici étudier quelles sont les réelles conditions de vie des forçats : il décortique leur régime alimentaire, dénonçant les abus de l'administration pénitentiaire et les multiples détournements de nourriture (87) : il s'intéresse ensuite aux logements des condamnés, pour mieux les dénoncer et montrer comment les conditions d'hygiène afférentes peuvent être la cause de multiples maladies... Quant aux effets personnels des condamnés (habits et autres...), ils font souvent l'objet de trafics, de détournements, voire de vols de la part des surveillants. Louis Rousseau s'applique, à partir d'exemples concrets par lui observés, à les exposer au public et va s'attarder pendant une dizaine de pages à présenter le cas, particulièrement odieux à ses yeux, d'un surveillant coupable de trafics divers, dont les condamnés furent les victimes.

Le chapitre III va nous exposer ce qu'est «la camelote» et évoquer le travail pénal et le relèvement moral des condamnés. «La camelote» est le terme générique donné aux activités illicites du forçat, qui ont pour buts d'apporter *un tempérament à la misère de son existence* (88) : il faut ici comprendre que ce sont les divers trafics auxquels se livrent les détenus. On distingue tout d'abord la «petite camelote», qui peut aller de la confection de petits objets destinés à la revente à de petits trafics portant sur des quantités peu importantes de produits alimentaires, mais pas uniquement.

Par «camelote», on va aussi comprendre des trafics à large échelle, qui peuvent être détournement de main-d'œuvre pénale à des fins privées, de marchandises diverses et de fonds privés des condamnés. Bien entendu, toutes ces activités ne pourraient avoir lieu sans le soutien, actif ou passif, d'une partie de l'encadrement pénitentiaire (qui peut être également à l'origine même de ces activités).

Louis Rousseau va donc s'attacher à mener dans ce chapitre une dénonciation permanente de la concussion du personnel des établisse-

(86) L. ROUSSEAU, *op.cit.*, p. 43-44.

(87) *Ibid.*, p. 50 : *J'ai eu l'occasion de refuser des lots de haricots, dont pas un tiers, quand on les jetait à l'eau, n'allait au fond. La plupart flottaient, percés de un à sept trous de charançons. Il m'arriva d'écrire sur un procès-verbal de la commission de réception : «le médecin du pénitencier tient à faire remarquer que de telles denrées seraient impitoyablement refusées dans l'armée et la marine. Aucun règlement ne dit que des denrées impropres à alimenter les collectivités libres nourries par l'Etat puissent être consommées par des condamnés».*

Je me souviens du bruit que fit ce procès-verbal dans les bureaux de Saint-Laurent-du-Maroni

(88) L. ROUSSEAU, *op. cit.*, p. 77.

ments pénitentiaires de la Guyane française, du simple surveillant au directeur (89). Tout en condamnant sévèrement ces divers détournements, il s'attache dans le même temps à comprendre : en effet si *la camelote est devenue la forme exclusive du travail pénal, (...) est-ce que cette corruption du travail pénal, vieille comme le bain lui-même, est nuisible ou favorable au condamné ?* C'est ainsi qu'il va répondre à cette question : *je crois que la camelote a adouci la rigueur des textes et que grâce à elle le forçat a la vie moins dure, peut-être un peu plus longue (...)* Malheureusement, elle ne relève pas le condamné comme le ferait le travail accompli dans des conditions normales. (...) Elle est peu faite pour inspirer aux professionnels du cambriolage le respect de la propriété. Enfin, si elle est excusable chez les malheureux qui meurent de faim, elle est scandaleuse, pratiquée par les gardiens de l'ordre social et elle démoralise tout un corps de fonctionnaires.

La question du relèvement moral des condamnés l'intéresse et pour lui, *c'est justement parce que la parole des forçats ne compte plus que vous, honnêtes fonctionnaires, en faites les témoins ou les collaborateurs de vos fraudes. La faim les pousse à accepter le rôle de complices. La crainte du cachot vous assure leur discrétion.* Ainsi, selon Louis Rousseau, le bain ne remplit-il même pas l'une des missions premières qui lui est affectée : amender et participer à la réinsertion des condamnés.

Au cours du chapitre suivant, il va plus particulièrement s'intéresser à ce pour quoi il avait été envoyé en Guyane : les maladies et les malades. Sa qualité de médecin lui permet d'insister sur les maladies rencontrées, largement dues selon lui aux conditions de détentions, ainsi que sur les rapports humains au sein de la communauté pénitentiaire au sens large.

Il va dans un premier temps décrire ces maladies. Elles sont fort semblables à celles rencontrées au cours de ses séjours africains : le paludisme est en effet la maladie cause du plus grand nombre de décès parmi les prisonniers (1 435 décès entre 1909 et 1919). Il relève également la présence de nombreux parasites tels les ankylostomes, parasites intestinaux dont la présence est souvent fatale (90). On y rencontre encore la tuberculose pul-

(89) *Ibid.*, p. 100 : *je ne suis cependant pas tombé sur un lot spécialement choisi de fonctionnaires indéliçats. J'aurais séjourné aux Iles du Salut deux ans, quatre ans, dix ans plus tôt, j'y aurais séjourné depuis, j'aurais vu se produire les mêmes abus. (...) Dans ce milieu où la hiérarchie est forte et respectée, il est admis que la camelote doit être proportionnelle au grade, et que les directeurs, comme leurs subordonnés, doublent leur soldes par mille tours de bâton. Il leur arrive parfois de s'indigner en voyant un de leurs inférieurs gagner plus d'argent qu'eux : ce manque de discipline les choque.*

(90) *Ibid.*, p. 118 : *Allez à Cayenne, au Maroni; aux Iles du Salut, visitez les pénitenciers, les hôpitaux, allez surtout dans les villages et sur le territoire des communes, partout vous trouverez des figures de cire, des sujets amaigris ou bouffis selon que la cachexie les momifie ou les rend hydropiques. la plupart viennent mourir dans les hôpitaux des pénitenciers.*

monaire qui sera venue donner le coup de grâce à ces cadavres ambulants que se seront disputés jusqu'à la mort, l'hématozoaire du paludisme et le plus terrible des vers intestinaux.

Entre autres pathologies, il signale la lèpre à propos de laquelle un médecin a pu dire avec raison que la France avait réalisé par la transportation de ses condamnés la plus vaste et la plus irréprochable des expériences sur la contagiosité de la lèpre. Nous ne nous attarderons guère sur les diverses maladies dermiques. Quant à la fièvre jaune, elle aussi rencontrée en A.O.F., elle est alors encore présente.

Pour les populations locales, toutes ces maladies sont d'autant plus graves qu'elles sont propagées par les libérés astreints à résidence porteurs de germes ; le fait n'est pas nouveau, d'autant que le climat favorise également d'autres pathologies tel le scorbut, mais aussi diverses atteintes ophtalmiques (les «aveugles de nuit»), ou encore la syphilis. La prophylaxie est des plus difficiles à ses yeux, puisque le régime pénal, considéré comme intangible par l'administration pénitentiaire, s'oppose à l'exercice de toute prophylaxie large et raisonnable, et l'administration pénitentiaire s'acharne sur les victimes du régime pénal.

Rousseau va utiliser ses observations *in situ* pour nous éclairer sur les rapports entre les diverses composantes du monde pénitentiaire : la plupart des fonctionnaires du bagne pensent que quand un médecin met un condamné à l'hôpital, il ne saurait s'agir d'un acte médical qui a pour fin le traitement d'un malade, mais bien d'un acte anti-administratif qui soustrait à la corvée un mauvais condamné, pour le faire bénéficier d'un mate-las et quelquefois d'un quart de vin, et qui diminue l'autorité des représentants de l'ordre et de la loi, qui énerve la répression — c'est le mot consacré. Pour conclure, le mépris du condamné malade est la règle de tous les pénitenciers. C'est ce sort réservé au patient qui le révolte le plus ; il y reviendra à plusieurs reprises au cours de son ouvrage. Racontant son arrivée au bagne en 1921 et la prise de contact avec les surveillants, Louis Rousseau nous les présentent le prévenant des forçats malades comme de mauvais sujets, simulateurs, dangereux et même capables de tout.

Ces relations au sein de la communauté pénitentiaire sont d'autant plus tendues que dans ce milieu, on croit communément que le médecin se sert des condamnés pour faire des expériences, tenter des opérations difficiles, voire inutiles, uniquement dans le but de se faire la main. On trouve cela très naturel et très bien.

Le chapitre V porte sur la répression. Il présente et décrit en détail les différentes peines appliquées aux auteurs de fautes plus ou moins lourdes. Parlant de la réclusion, régime prévu pour les évadés repris, il souligne le rôle que peut avoir le médecin qui visite les réclusionnaires une fois par semaine. Il peut apporter quelques adoucissements à leur régime quand

leur santé l'exige (...) (91). Strictement appliquée, la peine de la réclusion cellulaire coloniale, telle que je l'ai connue, était infaisable. Si des hospitalisations fréquentes et faites à temps n'intervenaient pas, peu d'hommes pouvaient accomplir leur peine de bout en bout car, même quand elle n'était pas de plusieurs années, elle atteignait ou dépassait les limites de la résistance humaine. Il va ensuite s'attacher à décrire le régime des préventionnaires (prisonniers en détention préventive), puis des fers (supprimés lors de la réforme pénitentiaire de 1925, *c'est là le meilleur de [l'] œuvre [du législateur]*).

Louis Rousseau, en tant que médecin, est amené à visiter les annexes des établissements pénitentiaires. Parmi elles, le camp disciplinaire de Charvein, vers lequel on dirigeait les «incorrigibles», c'est-à-dire les multirécidivistes. Leur séjour était limité à six mois. Ce camp était peut-être le plus dur pour les prisonniers : ils n'avaient le droit de se laver qu'une fois par semaine, devaient travailler nus, étaient aux fers lorsqu'ils ne travaillaient pas... Au bout de six mois, le prisonnier devait s'être amendé. Mais *être amendé pour ces moralisateurs de fortune, c'est être réduit à l'état de loque humaine, incapable de tout acte spontané, amaigri, anémié et sans force ; c'est avoir perdu le vouloir en même temps que la santé. Les six mois de Charvein suffisent en général à produire ce résultat.* Là encore, les prisonniers sont victimes de la camelote mais aussi de tortures de la part des surveillants... Ce camp fut supprimé en 1925, les détenus transférés sur l'une des îles du Salut, l'île Royale (92).

Louis Rousseau va ensuite consacrer son sixième chapitre aux évasions. Nous pouvons le recouper avec le livre de Dieudonné, presque entièrement consacré au sujet (93).

Au long du chapitre VII, Louis Rousseau s'intéresse aux moeurs des condamnés. En ce qui les concerne, *la méthode mise en pratique depuis 1854, pour relever la moralité des condamnés aux travaux forcés à manqué son but (...). L'administration pénitentiaire au lieu de convertir des criminels en honnêtes gens, aurait voulu opérer la conversion inverse, qu'elle ne s'y serait pas prise autrement. Non seulement elle affame les condamnés, mais elle leur impose des conditions d'exis-*

(91) *Ibid.*, p. 149. Les réclusionnaires étaient les condamnés à perpétuité coupables de tentative d'évasion.

(92) Albert Londres mena une vigoureuse campagne contre le camp de Charvein. Il dénonce les conditions de vie à plusieurs reprises dans son ouvrage *Au bagne*. Ce reportage eut un grand retentissement et il ne fait guère de doute qu'il a fortement contribué à influencer les décisions des législateurs.

(93) E. DIEUDONNÉ, *op. cit.*

tence qui favorisent l'éclosion de toutes les passions malsaines et génératrices du crime (94).

Au premier plan de ces *passions*, l'homosexualité. C'est avec une certaine franchise que Louis Rousseau va s'y intéresser en milieu carcéral, alors qu'elle tend à être minimisée voire niée par les autorités de tutelle. Pourtant, *si on se rapporte de confiance à l'opinion des fonctionnaires de la chiourme, tous les condamnés pratiquent l'inversion sexuelle. C'est là une exagération.* Il évalue à 70 % le nombre de prisonniers ayant des pratiques homosexuelles. A son avis, la communauté des prisonniers, et nous retrouvons ici l'un des mérites de ce livre, peut être assimilée à une société. Or, *tout comme dans la société normale, on constate ici l'adultère, le maquerillage et la prostitution.*

Mais comment peut-on appréhender la fréquence de l'homosexualité pénitentiaire ? La réponse est simple : *pour la plupart (...), l'homosexualité n'est qu'un moyen, un pis aller : faute de grives on se contente de merles (...). L'homosexualité est ici la conséquence des conditions de la vie pénale beaucoup plus qu'un vice inhérent, comme on dit dans l'administration, aux mauvais instincts du forçat. L'homosexualité est immorale, mais ce qui est encore plus immoral c'est d'entasser pêle-mêle des condamnés au célibat. Il serait grand temps de modifier les conditions de travail, de nourriture et de logement des détenus. Ce n'est qu'à cette condition qu'il pourrait être question de relèvement moral (95).*

Dans ce même chapitre, il aborde le thème du tatouage puis du jeu. Ce dernier, à ses yeux possède des inconvénients mais également des avantages : *Dans le milieu pénal, le jeu est régulateur du bien-être (...). Le jeu est le mobile qui pousse l'élément pénal à aller puiser chez l'ennemi l'argent qui accroît tous les jours la richesse individuelle de quelques-uns de ses membres, et que, d'autre part, par le mécanisme des gains et des pertes, il répartit cet argent et le fait passer de la poche de quelques-uns dans celle du plus grand nombre. Le jeu est de toute manière le compère du commerce.* Louis Rousseau juge cependant que le jeu est également source d'aliénation pour le forçat : *Faut-il donc que l'homme ait besoin de chaînes pour que sans contrainte et de propos délibéré il s'en charge lui-même ?*

Le chapitre suivant, consacré à «la conscience des condamnés» nous permet de mieux appréhender la conception que l'auteur se fait du forçat. A ses yeux, la première chose à faire est *d'écarter toutes les calomnies*

(94) L. ROUSSEAU, p. 207, et, plus loin, p. 208 : *Si l'on recherche en toute impartialité les responsabilités, on s'aperçoit que les mœurs pénales sont imputables au régime du bagne bien plus qu'au condamnés eux-mêmes.*

(95) *Ibid.*, p. 220-221. Louis Rousseau expose souvent au cours de son ouvrage ses convictions, qui sont souvent assez classiques, mais les nuance et les reverse parfois par une présentation et une réflexion en profondeur originales.

dont les forçats sont l'objet, se soustraire à toute passion, à tout parti pris, à tout esprit de système ou d'école et ne conclure qu'après l'avoir étudiée avec la plus parfaite neutralité (96). Ceci amène Louis Rousseau à conclure que le forçat n'est guère différent de «l'honnête homme» et qu'il ne fait donc qu'obéir *aux lois d'intérêt général qui régissent son milieu*. Ce qui fait la différence entre le monde pénitentiaire et la société en général est donc que le forçat doit être réhabilité afin de pouvoir retrouver sa place. Cette doctrine a changé avec le temps : *jadis le criminel était un rebelle qu'il fallait écraser : aujourd'hui, c'est un homme qu'il s'agit de corriger* (97). Les «honnêtes gens», continuent pourtant *comme par le passé à haïr et à maltraiter le vaincu de la mêlée sociale*.

La réhabilitation est, aux yeux de Louis Rousseau, une chose quasiment impossible à obtenir pour un forçat (98), et s'il l'obtient, elle n'est jamais complète. De plus, il est souvent obligé, afin d'améliorer ses conditions de vie, de devenir délateur, ce qui fait qu'il *a dans le milieu pénal la même puissance nocive que l'espion, qui, en temps de guerre, est condamné à mort. L'hostilité étant permanente entre les représentants du pouvoir exécutif et le groupement pénal, quand celui-ci frappe un de ses membres coupables d'intelligence avec l'ennemi, il obéit au même motif de protection que l'État* (99).

Si les relations entre prisonniers sont tendues, il en est souvent de même avec le personnel pénitentiaire : *le vol, considéré comme moyen de représailles se pratique aussi contre les représentants de l'autorité coupables de sévérité excessive, de sévices ou de vols envers les détenus (...)* Si les circonstances le permettent, *les bagages sont éventrés, fouillés et délestés de tout ce qui paraît précieux*. Ce type de traitement est pourtant réservé aux membres les plus mauvais de l'administration (du point de vue des prisonniers bien sûr) (100).

(96) *Ibid.*, p. 244.

(97) *Ibid.*, p. 245. L'auteur rajoute d'ailleurs, non sans humour : *C'est cela la doctrine, la théorie. Belle théorie d'ailleurs, magnifique doctrine, que malheureusement ignorent la plupart des intéressés et particulièrement les forçats. Ceux-ci lisent peu le Dalloz, le Sirey et encore moins les in-octavo de chez Alcan ou de chez Masson. Ces livres leurs parviendraient-ils que l'administration les leur confisqueraient.*

(98) *Ibid.*, p. 246 : *le nombre infime de ces élus, fait de quelques sujets remarquables d'une grande force de caractère et de quelques limaces d'une passivité exceptionnelle, condamne le système au lieu de le soutenir.*

(99) *Ibid.*, p. 250. Ces délations ont bien sûr des conséquences, ainsi, p. 255 : *les attentats commis à titre de représailles sur la personne des détenus délateurs sont aujourd'hui plus rares, mais la haine de ces délateurs reste toujours le principe fondamental de la justice entre condamnés et la vengeance choisit un autre moyen : le vol, le dépouillement.*

(100) *Ibid.*, p. 257. Pourtant, ces relations ne sont pas toujours aussi négatives : *Plusieurs agents m'ont déclaré avoir été soignés avec dévouement par des condamnés au cours de leurs maladies.*

Louis Rousseau va réfléchir plus avant à ces relations entre autorité et condamnés : si elles sont aussi mauvaises, la principale cause en est que *tout ce qui émane de notre législation pénale et de notre pouvoir exécutif, tous nos principes de morale tendent à avilir le criminel (...). Pour moi, tant que nos conceptions pénitentiaires seront sorties de la haine, aucune croisade efficace ne pourra être entreprise contre la récidive criminelle. Et par récidive, je n'entends pas seulement la rechute à la libération, mais encore et surtout la permanence de l'infraction pendant l'exécution de la peine.* Le prisonnier aura d'autant plus de mal à s'amender que *les irrégularités commises au bagne par l'administration et les condamnés sont les unes avec les autres en si étroite dépendance qu'elles forment un bloc homogène (...).*

En conclusion, au regard de l'auteur, *la condition du forçat placé sous le régime de la pratique pénitentiaire est pire que celle de l'esclave (101) (...). En résumé, le bon forçat de l'administration est souvent un individu perverti, incorrigé, amoral. Le mauvais forçat est un criminel qui s'est souvent amendé tout seul et qui est souvent assez fort pour résister aux tentations de récidiver.*

Le chapitre IX est complémentaire du chapitre VIII : après avoir étudié l'état d'esprit des condamnés, la manière dont ils peuvent envisager les relations au sein de la communauté pénitentiaire, Louis Rousseau va présenter le pendant : l'esprit pénitentiaire. Ce chapitre débute par une phrase très explicite : *les fonctionnaires de l'administration pénitentiaire détestent les condamnés.* Ceci dit, il explique tout au long de ce chapitre pourquoi : *à dépouiller le condamné, à le punir, à l'emprisonner à l'abri des règlements inhumains impitoyablement appliqués, les fonctionnaires du bagne s'entraînent à la méchanceté. (...) Qu'il s'agisse d'administration courante, de punitions ou de récompenses, toujours l'action administrative leur est hostile.*

Reprenant un thème déjà évoqué, celui de la délation, il estime que *tous les fonctionnaires du bagne considèrent que la délation est le signe de l'amendement du criminel. C'est par la délation que le forçat, en rendant service à l'administration, fait un premier pas vers elle, reconnaît son autorité et s'y soumet. (...) D'ailleurs, la délation sévit autant et plus dans le personnel que dans le monde pénal. Les chefs l'utilisent à toutes fins.* Tous les fonctionnaires du bagne ont tous conscience de la laideur de leur métier et s'adonnent, pour une grande part, à la boisson. Aux yeux de Louis Rousseau, ceci est d'autant plus grave que *ces buveurs sont tous assermentés et la justice du bagne repose sur l'infailibilité de leur*

(101) *Ibid.*, p. 272 et même plus : *les représentants du pouvoir exécutif considèrent le forçat comme leur chose, comme une chose absolument gratuite et sans cesse renouvelée, en usent et en abusent à merci.*

parole. Les sanctions que doivent subir les prisonniers sont dès lors souvent injustifiées, et l'auteur va témoigner de cet arbitraire : La moitié des punitions encourues par les condamnés résultent de rapports faux ou exagérés. Durant les premiers mois de mon séjour aux îles [du Salut], le commandant du pénitencier m'invita à assister à une séance de commission disciplinaire à l'île de Saint-Joseph. Je fus profondément dégoûté. Je vis défiler une série de condamnés squelettiques auxquels un mois de cachot fut infligé. L'un avait joué aux cartes en case, l'autre avait volé des cocos...

Le personnel pénitentiaire occupe pourtant une place-clé auprès des prisonniers, il vit tout près du condamné. À la corvée, au camp, au chantier, dans les ateliers, dans les bureaux, à la salle de réunion, le condamné est à côté de lui. Garçon de famille, il entre dans son intimité, se fait son mouchard, assiste à ses beuveries, prend pied dans le ménage. Pourtant, en dépit de cette promiscuité, jamais le fonctionnaire du bagne ne connaîtra le condamné.

Le médecin peut donc tenir un rôle important auprès des forçats, au-delà d'un simple aspect thérapeutique, et Louis Rousseau va nous fournir de précieuses indications sur la manière dont il envisage son rôle de médecin dans un milieu si particulier (102) : certains médecins comprirent leur devoir et surent regarder les criminels autrement qu'avec des yeux de garde-chiourme. Ceux-là ont vu dans la pègre pénale des bons, des moins bons, des mauvais comme partout ailleurs. Ils ont vu des dégénérés et des fous, surtout beaucoup de sujets ressemblant étrangement à ceux qu'on voit partout, et qui pour avoir versé dans le crime n'en sont pas moins des hommes dignes de pitié.

Ce paragraphe est sans doute l'une des clés pour comprendre la pensée de Louis Rousseau : un homme reste un homme, quelle qu'ait pu être son attitude et il a donc de ce fait, le droit d'être traité en tant que tel. Il devient alors dans de telles conditions très difficile à un homme de survivre tout en restant digne, ce qui fait dire à l'auteur : ainsi, pour les condamnés du bagne français, est-ce une tâche effrayante de revenir sur la bonne route après s'en être écarté (103).

Enfin, la hiérarchie pénitentiaire est impliquée dans son ensemble dans ses relations avec les condamnés, mais le microcosme pénitentiaire est un petit monde isolé dans lequel personne d'étranger à son administration ne peut pénétrer : c'est ce qui permet à son chef d'agir en maître absolu. Au-

(102) *Ibid.*, p. 293 : J'ai voulu voir si les médecins des prisons étaient à l'endroit des forçats un peu plus respectueux de leurs devoirs que les fonctionnaires du bagne. Hélas ! quelques-uns au moins s'attardent bien peu à cette clientèle, si d'autres s'en occupent.

(103) *Ibid.*, p. 292 : Les rares forçats qui sans tomber dans la délation et tout en conservant leur dignité ont su échapper aux rigueurs de ce régime d'une férocité insoupçonnable et ont pu accomplir leur peine sans une punition sont, cela est hors de doute des hommes de trempe remarquable : on les compte.

dessus de l'élément pénal profitent et engraisent surveillants, commis et commandants de pénitenciers. Tout ceux-ci n'ont qu'un seul but : vivre largement aux dépens du condamné et avancer en grade. (...) Le directeur des pénitenciers commande un petit domaine féodal où, sous prétexte de justice, de travaux forcés, d'amendement des criminels, six milliers d'ilotes renouvelables et qui, par conséquent, n'ont pas à être ménagés, entretiennent près d'un millier de paresseux.

Ayant étudié au cours des deux chapitres précédents les relations entre les deux «camps» en présence, Rousseau va tenter de broser dans le chapitre X une «vue d'ensemble sur la pratique pénitentiaire française». Avouant ne pas avoir sur le sujet d'expérience personnelle, il va donc pour ce faire constituer un dossier documentaire comprenant les textes de lois sur l'emprisonnement, mais aussi des témoignages d'anciens prisonniers, des reportages parus dans la presse et des rapports des inspecteurs généraux. Sa conclusion est on ne peut plus claire : *en somme, nous retrouvons dans nos prisons métropolitaines affectées à l'emprisonnement individuel et à l'emprisonnement en commun le même esprit que dans les bagnes de la Transportation. Le but est toujours de punir le condamné et de l'exploiter. Aucun souci, nulle part, de préparer sa libération.*

Il va poursuivre sa démonstration en étudiant les colonies pénitentiaires et correctionnelles destinées à l'enfant coupable (les «maisons de correction»). Son jugement sera là encore très sévère et sans appel, puisque *le système pénitentiaire français apprend le délit et le crime à l'enfant abandonné, maintient dans l'erreur l'enfant délinquant, le pousse à la récidive, le confirme dans son attitude antisociale, et lorsqu'il commet de nouveaux délits ou de nouveaux crimes, le fait passer d'une prison à l'autre pour le mener insensiblement par la filière correctionnelle ou criminelle à Saint-Jean-du-Maroni. Le Tout-à-la-Relégation dont nous parlions au début de notre étude est donc l'expression sublime du système répressif français qui fait tout pour éliminer, rien pour sauver. Ceux qui se sauvent se sauvent tout seuls, et malgré le système. Reconnaissons qu'ils ont du mérite.*

Afin de conclure son ouvrage, Louis Rousseau va mener au cours du onzième et dernier chapitre une comparaison entre ce qu'il va nommer «la vieille école» et «la nouvelle», ceci afin de prouver à son lectorat la nécessité d'une rénovation pénitentiaire. Ce dernier chapitre pourrait être perçu comme la «profession de foi» de son auteur. Il va donc dans un premier temps s'interroger sur la législation et sur les buts avoués des travaux forcés, prenant la date-clé de 1854 comme point de départ. A ses yeux, le législateur n'avait fait que *poser les bases d'un enfer*, celui-ci étant achevé par ses successeurs de la Troisième République, qui *lui donnèrent ses tourments et ses cycles, la faim, la maladie, le cachot, les camps disciplinaires et la réclusion cellulaire de Saint-Joseph !*

La réalité de la Transportation se trouve alors fort éloigné de ses buts initiaux (104). L'exemplarité de la peine est elle aussi une illusion, puisque *le criminel est un joueur et comme tous les joueurs ne pense même pas qu'il puisse perdre la partie : s'il y pense, il s'en moque. L'éducation et le bien-être font seuls diminuer la criminalité, la férocité des peines est inutile.* La notion même de travail forcé le heurte : *à la vérité, si on veut, chose stupide, obtenir un travail maximum, égal et soutenu de tous les condamnés quels qu'ils soient, malingres, vigoureux, impotents, vieux ou déséquilibrés, il est incontestable que les châtiments corporels s'imposent. L'autorité déraisonnable demande à la force ce que la raison ne saurait obtenir. En somme, la peine des travaux forcés d'aujourd'hui n'est ni plus efficace, ni plus moralisatrice, ni moins dispendieuse, ni beaucoup moins inhumaine que l'ancienne (...). Le bagne d'aujourd'hui porte l'empreinte des galères et des bagnes des ports de guerre.*

De plus, que peut représenter une peine de prison pour un homme ? Bien que (...) *passé un certain degré, les peines ne peuvent plus suivre dans leur ascension l'énormité des crimes*, il est nécessaire de le traiter comme l'homme qu'il est, car *au moins le criminel comprendra que si la société l'a privé d'une liberté qu'il employait à lui nuire, elle ne le traite pas comme un infâme dont elle veut la perte mais au contraire l'aide à supporter sa peine et lui laisse un espoir.* Cette seule méthode permet de donner à la prison un sens et de fournir une solution au problème que posent les libérés : *le libéré qui a été maltraité en cours de peine est toujours une épave. Celui qui, dès le premier jour de son incarcération, a été traité comme un homme, préparé au travail et maintenu en santé, peut vivre en liberté sans récidiver.*

A l'appui de ses théories, Louis Rousseau va fournir un certain nombre d'exemples d'expériences carcérales dans des pays étrangers, montrant que l'on peut conserver une exemplarité à la peine de prison tout en gardant au prisonnier un statut d'être humain à part entière. Il va prendre les exemples de l'Italie, de la Belgique (où il se rendra d'ailleurs lors du travail préparatoire à son ouvrage) et de la Russie soviétique (105).

(104) A l'origine, la Guyane devait être une colonie de peuplement et les forçats devaient constituer une partie des colons, suivant le modèle britannique de la colonisation de l'Australie. Pour Louis Rousseau, *les travaux que les condamnés devaient y faire, nous les connaissons. Ils ont pu être utiles exceptionnellement, mais toujours ils ont visé à produire le harcèlement moral du condamné et à détruire sa santé. Quant à l'entreprise de la colonisation, elle fut en Guyane un échec lamentable.* Ibid., p. 334.

(105) Il va d'ailleurs porter sur le code pénal soviétique de 1927 un regard extrêmement positif. Son principal mérite serait *d'avoir fait table rase de la vieille conception de la souffrance essence de toute peine.* Il paraît également apprécier le fait que l'on condamne la majorité des condamnés à la peine du travail obligatoire sans privation de liberté ; *le condamné n'est pas enfermé ; il est seulement tenu de travailler à un endroit déterminé, le plus souvent dans des colonies spécialement aménagées, où il jouit d'une complète liberté de*

S'il admet ne pas tout connaître, il lui paraît clair que de loyaux essais sont tentés dans plusieurs pays étrangers pour moderniser et moraliser la pratique pénitentiaire tandis que chez nous la vieille méthode d'élimination reste souveraine.

En effet, ceci se trouve au cœur même de sa démonstration : le régime pénitentiaire français n'a qu'un but : éliminer les criminels. L'administration n'a dès lors plus d'autre rôle que d'assister froidement à leur disparition progressive que nous devons à ce que les uns appellent les bienfaits, ce que nous appelons les crimes de l'administration. La réforme de 1925 est très insuffisante pour lui, puisque l'on ne fit rien pour tirer le condamné de sa condition de paria exploité et corrompu par des méthodes pénitentiaires immorales.

La conclusion de ce chapitre, qui est également celle du livre est relativement simple et constitue sans nul doute le *credo* de Louis Rousseau. La situation telle qu'il l'a connue et telle qu'il peut l'observer est intolérable : *La suppression du bagne guyanais ne peut donc être que la première tranche d'un vaste programme de rénovation pénitentiaire dans lequel la prophylaxie du crime sera envisagée et le sauvetage des enfants en danger moral basé sur leur instruction et non sur leur exploitation.* Ses propositions sont simples et sont fortement liées à l'humanisme de l'auteur : il faut considérer le condamné comme un homme à part entière : *instituer des sanctions en rapport avec les notions nouvelles dont s'est enrichie la science du crime et des criminels, supprimer les peines perpétuelles, laisser au criminel condamné l'espoir de recouvrer sa liberté à une échéance sensée, qu'une santé morale incompatible avec la vie sociale peut seule indéfiniment différer, mais qu'il lui appartiendra d'écourter par sa conduite et son travail, lui enseigner le respect de la personnalité humaine en la respectant chez lui, reconnaître ses droits, lui permettre, s'il est lésé, d'obtenir réparation immédiate sans risquer d'être puni ou mal vu. L'instruire et le faire travailler d'une manière productive pour lui et la société. Tel est le programme. Il a contre lui la routine, des préjugés tenaces et les doctrines de l'école. Sa réalisation s'imposera de plus en plus sous la pression des idées, des événements et des exemples venus du dehors.*

Il faut nous interroger sur l'écho de cet ouvrage. *Un médecin au bagne* fut sans doute un texte important. Louis Rousseau se sert et de ses propres souvenirs, d'observations et d'anecdotes recueillies à Cayenne mais il réalise également un travail de recherche et d'analyse à son retour

circulation à l'intérieur (...). Ce jugement peut paraître pour le moins surprenant, mais nous ne devons pas oublier que ce livre est paru en 1930... D'autant plus qu'il le tempère par la suite (...) *il ne suffit pas pour connaître un régime pénal de connaître les textes qui s'y rapportent (...)* [il faudrait] *les voir à l'œuvre en toute liberté, ce qui est difficilement réalisable.*

en France qui lui permet de porter un jugement extrêmement sévère sur le bagne. Il écrit ce livre pour dénoncer une situation qu'il trouve révoltante. Il faut cependant rappeler que cet ouvrage paraît dans un contexte favorable : l'attention du public était attirée sur les abus de la Transportation par le remarquable reportage d'Albert Londres (106). Un peu plus tard, au mois de juillet 1924, une commission composée des représentants des départements de la Justice, de l'Intérieur et des Colonies fut instituée et chargée d'étudier les améliorations à apporter au régime de la Transportation. Le 18 septembre 1925, parut une législation nouvelle, qui, tout en apportant à l'exécution de la peine des travaux forcés quelques modifications dans le régime disciplinaire, respectait le principe de la transportation et ne devait en somme rien changer à ses résultats. Il est donc intéressant de revenir aujourd'hui sur une question qui a été escamotée plus que traitée, et de reprendre l'étude du système pénitentiaire français. C'est ce que j'ai tenté ici (107). Ce contexte général peut être par exemple apprécié à la consultation des numéros du journal *Détective* de ces années : le nombre d'articles consacrés au bagne est très important. La parution de ce *Médecin au bagne* lui valut, ainsi sans doute que ses relations avec Paul Gruault, d'apparaître en couverture de *Détective*, aux alentours de 1930. On peut aussi penser au nombre conséquent d'ouvrages parus alors sur le sujet : reportages (tels ceux d'Albert Londres ou de Mireille Maroger), mais aussi témoignages de bagnards ou de personnel servant au bagne (108).

On pourrait cependant croire que l'ouvrage de Louis Rousseau ne serait qu'un livre parmi tant d'autres... Pourtant, il n'en est rien. En effet, Louis Rousseau a le mérite d'être le premier officier de santé (109) à s'élever publiquement contre les conditions sanitaires des transportés, suivi bientôt par le Dr Huchon. Ils étaient les premiers à porter sur la place publique un désaccord fondamental entre le corps médical exerçant dans les camps et l'administration pénitentiaire... (110).

Texte important encore, car ce témoignage va être validé à de nombreuses reprises et servir de référence. Il est possible de mesurer la popu-

(106) Il s'agit du reportage paru sous le titre «*Au bagne*», chez Albin Michel en 1924.

(107) A. LONDRES, *ibid.*, p. XIII-XIV.

(108) Pour une bibliographie plus importante, on se reportera à l'ouvrage de Danielle Donet-Vincent.

(109) Mme Donet-Vincent fait ici erreur : Louis Rousseau n'était pas officier de Santé. Officier de santé était autrefois un titre officiel, peu flatteur, très en-dessous de docteur en médecine. C'était une personne qui était autorisée à exercer la médecine sans être munie du diplôme de docteur en médecine. Ce titre fut supprimé par la loi du 30 novembre 1892.

(110) D. DONET-VINCENT, *op. cit.*, p. 47.

larité de ce livre en remarquant qu'il est maintes fois source de citations pour divers auteurs tels Jacques Andouard (111), Eugène Dieudonné ou encore Mireille Maroger, épouse Fougerolles.

De plus, la solidité de son témoignage peut être à nouveau vérifiée par le fait que cette dernière, avocate à la cour et militante de la Ligue des droits de l'homme, viendra lui rendre visite lors de l'enquête préliminaire à la parution de son propre ouvrage *Bagne*, paru en 1937, pour lequel Louis Rousseau écrira une lettre-préface, qui expose de manière fort concise son point de vue sur le bagne (112).

De la même façon, on le cite souvent comme une source digne de foi : ainsi peut-on lire dans l'ouvrage de Michel Pierre, *La terre de la Grande Puniton : Louis Rousseau, qui fut médecin chef des établissements pénitenciers de la Guyane de 1928 à 1932, a bien résumé la situation dans son livre de souvenirs* (113).

Il nous apparaît quelque peu simpliste de réduire l'ouvrage à un simple «livre de souvenirs» : ce serait négliger toute la réflexion de l'auteur sur le système pénitentiaire ! Ainsi, à nouveau, dans *Roi de l'évasion, mémoire de Spilers, ancien forçat, condamné à mort*, mémoires recueillis par le journaliste Jacques Andouard et publié en 1962, l'on cite abondamment Louis Rousseau et Albert Londres (114).

Sous la plume de Christian Dedet dans *Le secret du Dr Bougrat*, Louis Rousseau devient même un personnage de roman : il apparaît dans cet ouvrage au titre de médecin du bagne permettant à un bagnard, Bougrat, ex-médecin, d'exercer des fonctions médicales (115).

La notoriété de cet ouvrage se prolonge de nos jours : Louis Rousseau reste une source sûre pour les historiens, puisqu'on en trouve un extrait dans un récent ouvrage de synthèse sur le bagne (116).

(111) J. ANDOUARD, *Roi de l'évasion, mémoires de Spilers, ancien forçat, condamné à mort*, recueillis et présentés par Jacques Andouard, Alsatia, Paris, 1962, 222 p.

(112) M. MAROGER, *Bagne*, Denoël, Paris, 1937, 243 p.

(113) M. PIERRE, *La terre de la grande puniton*, Paris, Ramsay, 1982, p. 141. Il faut bien sûr lire «médecin-major (...) de 1920 à 1922». Louis Rousseau n'est pas en 1920-1922 médecin-chef, mais bien médecin-major. Cette erreur sur les dates sera commise à nouveau par d'autres...

(114) J. ANDOUARD, *op. cit.*

(115) C. DEBET, *Le secret du Dr Bougrat. Marseille-Caracas, l'aventure d'un proscrit*, Paris Phébus, 1988, pp. 178-183. Cet épisode semble pourtant avoir été fondé sur des faits réels ; Dieudonné, dans *La vie des forçats* rapporte, p. 203 : *Bougrat s'évada de Saint-Laurent au bout de quatre mois. Son emploi d'infirmier lui permettait des allées et venues dans le village.*

(116) M. PIERRE, *Le dernier exil, histoire des bagnes et des forçats*, Paris, Gallimard, col. «Découvertes», 1989, p. 112.

9 - Après le bain

Son tour de service en Guyane achevé, il est rapatrié le 11 mai 1922, et embarque à Cayenne pour la France métropolitaine. Il arrive le 4 juin 1922 et cette même année à Rouen. Aussitôt, Rousseau fait valoir ses droits à la retraite. Deux raisons principales permettent de l'expliquer : la première est qu'il en avait la possibilité : il est alors âgé de 43 ans et a atteint le grade de médecin-major de 1^{re} classe, il peut donc prétendre à la retraite. Celle-ci n'étant pas suffisante, la nécessité d'y ajouter un revenu régulier s'impose. Mais là où la plupart de ses collègues dans la même situation choisissaient de s'installer dans un cabinet privé, Louis Rousseau fait le choix du secteur public.

La seconde raison est d'ordre privé : ayant été séparé de sa femme tout au long de ses diverses affectations, si l'on excepte les six derniers mois de son séjour à Saïgon, il éprouvait le légitime désir de vivre à ses côtés, d'autant plus qu'ils avaient à cette époque trois enfants (117). Sa femme et lui-même avaient donc été séparés durant près de treize années ! Il avait de plus songé depuis longtemps à prendre cette retraite, supportant mal le climat chaud des colonies.

Enfin, la première guerre mondiale, et surtout son séjour à Cayenne, l'ont profondément dégoûté du service des armées. Admis à la retraite de médecin des troupes coloniales par décision ministérielle du 10 février 1923, il vient alors à Rouen diriger au titre de médecin le laboratoire de l'Office public d'hygiène sociale (O.P.H.S.) du département de la Seine-Inférieure, ayant été informé par un ami que ce poste est à pourvoir. Ce laboratoire est destiné d'une part à la surveillance de la qualité des eaux, et d'autre part à la lutte contre les maladies infectieuses, particulièrement la tuberculose.

Dès 1924, il participe à la lutte contre la tuberculose, et fait à ce titre des études au sanatorium d'Oissel (Seine Inférieure), vers 1924-1925. Dans le cadre de la lutte contre la tuberculose, Louis Rousseau est chargé des consultations de dépistage et de surveillance de plusieurs dispensaires du département, dont ceux d'Yvetot, Maromme, Malaunay, Le Trait et Bolbec. Ces dispensaires sont équipés d'un appareil de radioscopie. Il y assure des consultations antituberculeuses hebdomadaires ou semi-hebdomadaires. A ces fonctions, s'ajoute à partir de 1939-1940 une activité thérapeutique importante : l'entretien-réinsufflation de pneumothorax, premier traitement actif de la tuberculose pulmonaire, pratiqué à Rouen et au sein des dispensaires sus-cités, dont l'un des avantages était d'éviter aux

(117) De plus, l'une de ses filles, Yvonne, était née en 1916 et décédée en 1918 alors qu'il était affecté au Cameroun. Il ne l'aura jamais vue.



*Louis Rousseau à son domicile rouennais devant divers souvenirs de ses voyages.
(Cliché pris vers 1946).*

malades des déplacements plus longs et difficiles. C'est dans l'exercice de ses fonctions que l'abbé Bernard Alexandre est amené à le rencontrer. Il nous décrit sa rencontre dans son livre *Le Horsain* (118).

(118) «Pour moi le médecin est une vieille connaissance, presque un ami. Il arbore une barbe en pointe qui me fait penser au Pasteur de mon livre d'école. Avant d'arriver ici, en fin de carrière il a été médecin du bagne à Cayenne. Un sujet qu'il aborde rarement mais sur lequel il a écrit un livre important. Si important qu'après l'avoir lu le gouvernement a décidé la fermeture du bagne... Seulement ça, ce n'est pas lui qui me l'a dit, je l'ai appris tout à fait par hasard». B. ALEXANDRE, *Le Horsain, vivre et survivre en pays de Caux*, Paris, Plon, p. 221-222.

Sur un plan extra-professionnel, Louis Rousseau est mêlé en 1933 à une affaire qui va nous permettre de mieux le cerner. Le vendredi 31 mars 1933 se tient à Rouen la réunion inaugurale du Groupement rouennais de la Ligue de défense aérienne, à la salle des fêtes de l'hôtel de ville.

Avant de poursuivre, il nous semble important de fournir quelques informations sur l'un des exemples de ligue à connotation militariste d'émanation extra-gouvernementale qui fleurirent dans les années de l'entre-deux guerres. Cette ligue, fondée par André Michelin, *a pour but de mettre en évidence la nécessité d'une aéronautique nationale susceptible de décourager chez un ennemi éventuel toute tentation agressive et de sanctionner immédiatement toute attaque aérienne contre des populations désarmées ; de provoquer et d'organiser les initiatives privées, faute desquelles les pouvoirs publics ne parviendraient pas à abriter les villes et les centres producteurs du territoire contre les bombardements aériens, explosifs, incendiaires ou toxiques* (119).

Cette réunion inaugurale est donc destinée à la création d'un comité à Rouen [ayant] *pour but de collaborer étroitement avec la municipalité et l'autorité militaire à l'organisation de la défense de la ville en cas d'attaque aérienne ; elle devrait se tenir prête à agir à la première alerte. Cette organisation impliquerait pour la population l'entraînement à la pratique des appareils contre les gaz et le concours des dames, jeunes gens (scouts) etc. pour renforcer les services sanitaires et autres* (120).

La Ligue peut être qualifiée d'organe para-gouvernemental, puisqu'en effet, *les ministères de la Guerre, de la Marine, de l'Air, le maréchal Pétain, le Conseil supérieur de la Défense nationale notamment ont un droit de regard sur les travaux de ces commissions techniques de ces groupements. En conséquence, il me semble qu'il doit en être de même pour le préfet du département où il sera créé un groupement.*

Je signale en outre à Monsieur le Préfet que ces groupements sont constitués en dehors de toute orientation politique (121).

A cette conférence, assistent des militants appartenant à diverses organisations pacifistes (Ligue internationale des combattants de la Paix...) qui interviennent au cours de la conférence.

(119) Arch. dép. Seine-Maritime, 1 M 509 : lettre du 13 mars 1933 adressée au préfet de la Seine-Inférieure.

(120) *Ibid.* Des structures locales existaient déjà en France : *des groupements locaux ont déjà été constitués dans chaque arrondissement de Paris et dans certaines villes de province ; une section de la Ligue de défense aérienne existe déjà au Havre depuis le début de 1932 et compte environ 200 membres ; elle est présidée par Mr Augustin Normand, directeur des ateliers de constructions navales Aug. Normand.*

(121) *Ibid.*

A l'issue de celle-ci, Louis Rousseau fils, alors âgé de 18 ans, heurte, apparemment involontairement, un chef d'escadron de gendarmerie, le commandant M... Louis Rousseau essaye alors de s'éclipser mais est appréhendé par les forces de l'ordre et emmené au poste de police le plus proche.

Là, les choses ne sont pas claires : il semble qu'il ait été frappé par des inspecteurs en civil, puis remis en liberté ; son père ayant été prévenu est venu le chercher. Dans un premier temps, Louis Rousseau père se contente de réprimander son fils et écrit dès le 1^{er} avril une lettre au commandant M... pour le remercier de sa bienveillance à l'égard de son fils (122). Mais, dès le lendemain 2 avril 1933, il fait parvenir une lettre de protestation et une plainte au préfet de la Seine-Inférieure, dans laquelle il relate les faits et son point de vue. Il faut signaler qu'entre-temps, des faits nouveaux lui étaient apparus : il apprend par un collègue, le Dr Jouen que son fils avait été *copieusement giflé par un civil*. Il ne s'en émeut pas sur le coup mais se renseigne auprès de son fils une fois revenu de son travail : son fils évalue à une quinzaine les coups reçus.

Le Dr Rousseau décide alors d'écrire au préfet la lettre suivante :

Monsieur le Préfet,

A la caserne de gendarmerie de la rue Ricarville on frappe, on « passe à tabac », ce qui est formellement interdit par la loi. Il est interdit de frapper un homme sans défense entre quatre murs d'un poste d'où il ne peut s'échapper et qui ne représente aucun danger pour le personnel environnant. (...) Pourquoi frapper un tout jeune homme de 18 ans, gardé par cinq, six, si ce n'est dix hommes robustes dans la force de l'âge ? Quelle école antisociale ! Ces procédés inqualifiables, et ceci est très grave, ont été pratiqués sous les yeux d'un officier supérieur.

Je ne peux mieux faire, Monsieur le Préfet, que de m'adresser à vous qui êtes dans le département le protecteur de nos libertés, et de déposer entre vos mains une plainte contre Monsieur le chef d'escadron M..., seul responsable, pour sévices sur mon fils dans l'intérieur de la caserne de la gendarmerie de la rue Louis Ricard dans la nuit du 31 mars au 1^{er} avril.

Et je vous prie d'agréer l'assurance de mes respectueux sentiments.

Dr Louis Rousseau

(122) Arch. dép. Seine-Maritime, 1 M 509 : en voici la teneur : *Monsieur, mon fils a commis hier la faute impardonnable de vous bousculer – par inattention, la question ne se pose pas – et de ne pas aussitôt rectifier son attitude et vous formuler ses regrets. Il le déplore vivement, et moi aussi. Je vous renouvelle mes excuses et vous remercie d'avoir montré à mon fils une paternelle bienveillance alors qu'il aurait mérité plus sévère leçon...*

Le 11, le docteur Rousseau rencontre, en compagnie de son ami et collègue de l'O.P.H.S., Jouen, le commissaire central de la police de Rouen. Le but à peine dissimulé des autorités est qu'il retire sa plainte. Dans un premier temps, on fait appel à ses origines, le maire, Desmars étant *breton comme lui*, puis à son passé (123). Enfin, il s'avère que la plainte n'est pas adressée à la bonne personne : elle devait en effet être adressée au maire de Rouen, puisque c'est de lui seul que dépend la police municipale de la ville.

La conversation est difficile : *après avoir pris connaissance du rapport du commandant M..., le Dr Rousseau s'est levé et avec des accents mystiques, m'a déclaré «que dans toute cette affaire, sa grande consolation était de penser que M. le Préfet et moi-même étions convaincu qu'il [son fils] avait dit la vérité.*

Plus tard, le commissaire estime que *les notions de droit public du Dr Rousseau sont assez militaires. Il estime que dans une gendarmerie, le chef de la gendarmerie est seul responsable des accidents qui se déroulent à l'intérieur de l'immeuble.*

(...) *Le Dr Rousseau complètement buté s'est refusé à admettre ces vérités élémentaires, comme il se refuse à admettre la possibilité d'une agitation, les articles de presse n'ayant pour lui aucune importance. (...) Mais, le Dr Rousseau n'accepte pas de modifier le sens de sa plainte, comme il se refuse d'ailleurs à insister pour qu'une suite y soit donnée, faisant à cet égard «entière confiance» à M. le Préfet. Si cette plainte suit son cours, les conséquences qu'elle est susceptible d'avoir pour son fils lui importent peu.*

Il est possible, qu'avec le même mysticisme dont il a fait preuve ce matin le Dr Rousseau, au cours d'un entretien avec le préfet change d'attitude. Mais c'est là un espoir assez fragile que les sentiments personnels et la force de persuasion de M. le Préfet pourraient seuls réaliser.

Dès le lendemain 12 avril 1933, le Dr Jouen est recontacté par les forces de l'ordre afin de voir si Louis Rousseau pouvait être amené à changer d'avis. Il estime que celui-ci ne changera pas d'attitude et que l'influence personnelle qu'il pourrait avoir sur son confrère ne serait d'aucune utilité.

A la demande du ministre de l'Intérieur, le directeur de la Sûreté générale M. Thomé ouvre une enquête le 12 avril 1933. Il faut dire que l'affaire prend de l'ampleur : articles dans les journaux, protestations de divers organismes et même, selon la lettre de M. Thomé, *un meeting de*

(123) *Suspecter la parole d'un officier ne saurait venir à l'idée d'un milieu composé d'officiers de réserve comme M. le Préfet, le Dr Rousseau, le Dr Jouen et moi-même.*

protestation sera organisé à Rouen à la suite de cette affaire, et plusieurs parlementaires seront sollicités pour qu'une interpellation soit déposée au bureau de la chambre.

Rapidement, la presse (de gauche) va s'emparer de cette histoire. Dès le 2 avril, *Le Populaire* évoque l'incident, puis c'est au tour du *Progrès Social* le 8. *Le Populaire* revient sur le sujet le 13 avril, dans un article intitulé «Les brutalités inexcusables d'un commandant», qui reprend pour une large part le texte de la plainte de Louis Rousseau, ce qui ne manque pas d'être relevé par les services de la sûreté...

Le 14 avril, c'est au tour du *Prolétaire normand* (édité au Havre) de s'intéresser à l'affaire sous le titre «Brutalités policières». Ce journal y revient une semaine plus tard, le 21 avril, déplorant que *La dépêche de Rouen* (radical), le *Journal* (socialiste) n'en parlent guère. *Le Progrès social* en parle à nouveau le 22 avril au nom du *Comité de défense des libertés individuelles*. Il y reviendra les 17 et 24 juin 1933. Enfin, la *Défense laïque* (bulletin trimestriel du groupe syndicaliste-fédéraliste de l'enseignement) relate l'affaire dans son numéro d'avril 1933.

Tous ces articles nous posent problème : ils émanent de journaux visiblement de gauche, voire d'extrême-gauche. Pourtant, nous n'avons aucune certitude quant aux relations pouvant exister entre ces journaux et Louis Rousseau, ce d'autant que les articles sont rarement signés («un pacifiste», ...). Nous ne pouvons donc, dans l'état actuel des choses, que signaler leur existence.

Le 8 juin Louis Rousseau père se rend à un débat organisé par la *Tribune Libre* de Rouen, portant sur le sujet suivant : *La liberté de parole et les manifestations sur la voie publique. Faut-il éduquer les manifestants et les agents. Y a-t-il des brutalités policières ?* Il prend la parole pour présenter le cas de son fils. Le compte-rendu de cette réunion par la Sûreté générale nous permet d'apprendre un certain nombre de faits : la plainte déposée devant le préfet le 2 avril est restée sans suite. Il va donc la renouveler le 16 mai. Le 26 mai, n'ayant toujours pas de résultats concrets, il saisit des faits le ministre de l'Intérieur, ce qui lui vaut une convocation à la préfecture où il est reçu par un représentant du préfet qui *fait pression sur lui pour qu'il retire sa plainte, l'affaire devant suivre son cours et se retourner contre un simple inspecteur de la Sûreté*. Ce marché n'est pas accepté par Louis Rousseau qui déclare que *quoiqu'il arrive, jamais il ne retirerait sa plainte*.

Le 16 juin, la Ligue des droits de l'homme et du citoyen attire l'attention du ministre sur l'affaire. Le numéro de juin 1933 de *Justice, organe mensuel de la fédération de la Seine-Inférieure de la Ligue des droits de l'homme et du citoyen* consacre sa couverture à l'incident.

Quelle fut la conclusion de cette affaire ? Nous devons bien admettre que nous ne le savons pas avec certitude. Louis Rousseau fils entra à l'École des chartes en novembre 1933 tandis que Louis Rousseau père resta en poste à l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine-Inférieure jusqu'à sa retraite.

Quant au commandant M..., il fut mis à sa demande à la retraite avec le grade de lieutenant-colonel le 14 juillet 1933 et quitta Rouen pour s'installer à Bois-Colombes.

L'enquête fut semble-t-il stoppée, faute de faits nouveaux et la Sûreté conclut son rapport du 29 août 1933 de la manière suivante : *Par ailleurs, l'affaire présentée par le Dr Rousseau n'a à aucun moment passionné l'opinion de mon département : elle a simplement servi à alimenter la propagande des partis extrémistes qui ont vainement essayé d'y trouver prétexte à agitation* (124).

Pourtant, le 11 octobre, la Ligue française pour la défense des droits de l'homme et du citoyen écrit au ministre de l'Intérieur pour s'étonner qu'il n'y ait eu aucune confrontation entre les parties dans cette affaire et affirmer que la mise à la retraite du commandant M... ne suffirait pas à la clore.

Cette affaire nous paraît révélatrice de ce que pensait Louis Rousseau : homme juste et prompt à se mobiliser contre l'injustice quelle qu'elle fût, ne faisant guère de concessions.

Il reçut au cours de sa carrière un certain nombre de décorations : la médaille des Épidémies, la médaille des Vaccinations, la Croix de guerre 1914-1918, la Légion d'honneur, la Médaille coloniale, avec agrafe A.O.F. (125), la Médaille de la Société de géographie de l'A.O.F., celle de l'Ordre de l'Étoile noire du Bénin (126). Il ne les portait d'ailleurs jamais.

Louis Rousseau décède à Rouen à son domicile le 15 octobre 1969. Il fut toute sa vie un homme profondément attaché à ses convictions humanistes. Il se sera rendu au cours de sa carrière en Afrique, en Asie, en Amérique latine, aura connu la première guerre mondiale et se sera dévoué à son métier, comme médecin des troupes coloniales, puis

(124) Arch. dép. Seine-Maritime, 1 M 509.

(125) Médaille créée par la loi du 26 juillet 1893, elle était destinée à «récompenser les services militaires résultant de la participation à des opérations de guerre, soit dans une colonie, soit dans un protectorat».

(126) Cet ordre fut créé le 1^{er} décembre 1889, par Toffa, futur roi du Dahomey. Il devint ordre colonial en 1896 et était attribué aux officiers des troupes coloniales et de la Marine ayant servi pendant au moins dix ans en A.O.F et en A.E.F. Il fut supprimé en 1963.

comme médecin civil. Ayant rencontré et soigné au cours de sa carrière des rois et des bagnards, il est un témoin de l'aventure coloniale française, mais reste surtout comme un juge impitoyable du bagne, et, au-delà, du système pénitentiaire français. C'est un homme qui aura connu un destin extraordinaire dont il ne se glorifiait pourtant guère (127).

Olivier LEVASSEUR

RÉSUMÉ

Cet article retrace la carrière de Louis-Ernest-Marie Rousseau (né en 1879 à Brest), médecin des troupes coloniales puis médecin civil. Il sera témoin et acteur de la colonisation française au Sénégal, en Côte-d'Ivoire, en Indochine, au Cameroun, mais aussi et surtout en Guyane où il sera affecté au bagne de Cayenne de 1920 à 1922. L'originalité de Louis Rousseau est sans nul doute de s'être élevé contre le système pénitentiaire français à son retour de Cayenne. Il écrira puis fera paraître en 1930 un ouvrage intitulé *Un médecin au bagne* dans lequel il décrira et analysera ce qu'il aura observé : conditions de détention, vie quotidienne, relations entre bagnards et administration... Tout ceci l'amènera à condamner résolument la pratique de la transportation. A son retour en France, il n'aura de cesse d'apporter son témoignage en vue de la suppression définitive du bagne. C'est à Rouen qu'il finira sa carrière comme médecin civil. Il y décédera en 1969.

(127) La rédaction de cet article n'aurait pas été possible sans la collaboration active et le témoignage des enfants de Louis Rousseau : Mme Jeanne Rousseau, Mme Germaine Laurent, Mme Marguerite Bit et M. Maurice Rousseau, ainsi que son petit-fils Pierre Rousseau. Qu'ils en soient ici tous remerciés, ainsi que M. Gérard Mory. Tous les documents présentés proviennent des archives familiales de la famille Rousseau.