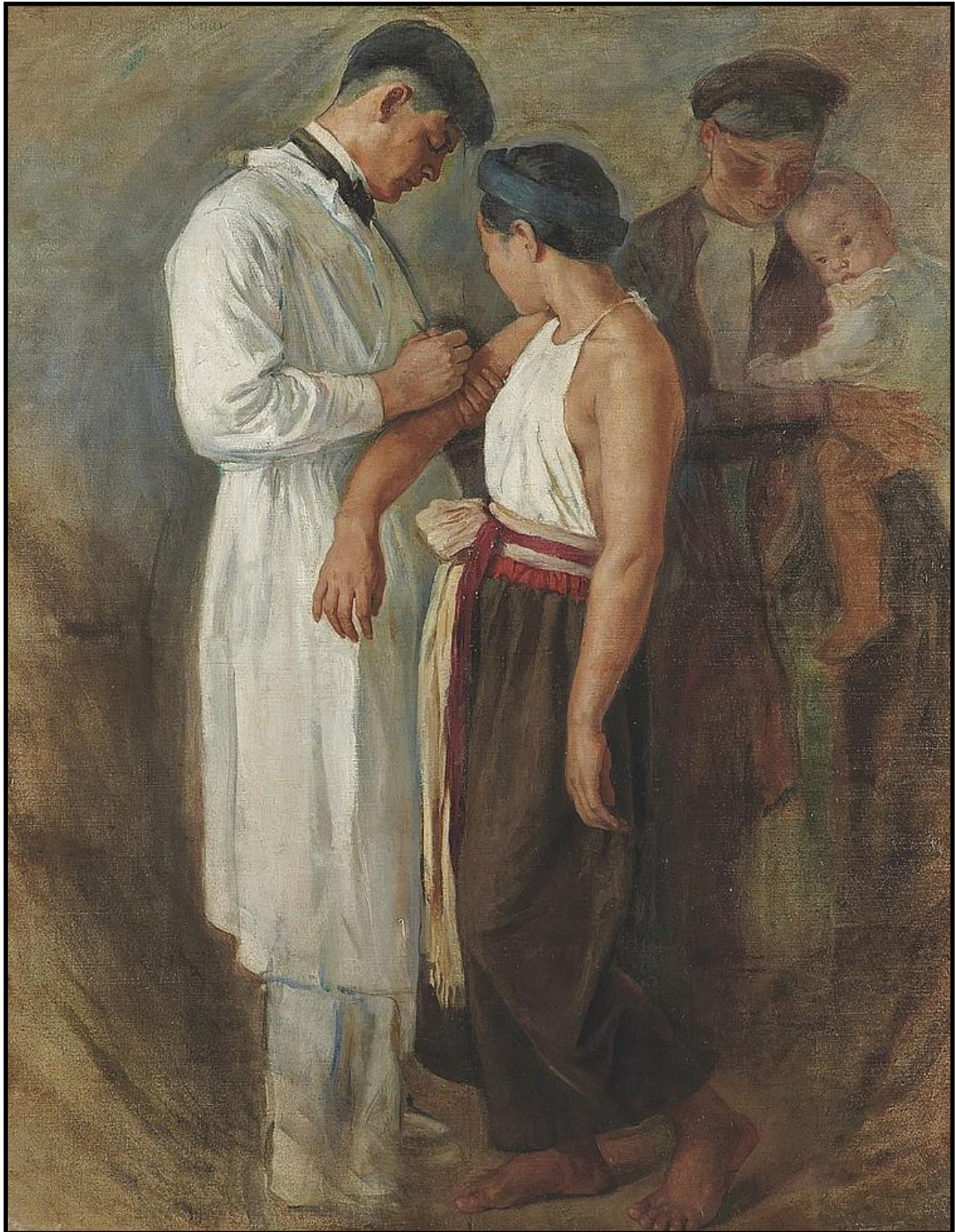


Vincent ROUFFIANDIS (1877 – 1910)

« *Le bon docteur du Laos* »

Etude biographique, par Jean-Michel STROBINO



En couverture :

Vaccination (circa 1923)

*Travail préparatoire à la fresque géante « La Métropole » (1929) du grand amphithéâtre de
l'université indochinoise de Hanoi - Victor Tardieu (1870-1937)*

En 4^e de couverture :

Carte de l'Indochine et des différentes localités évoquées dans cette étude

Vincent ROUFFIANDIS (1877 – 1910)
« *Le bon docteur du Laos* »

Etude biographique



par Jean-Michel STROBINO



HORS-SERIE n°9
Association Internationale des Collectionneurs
de Timbres-Poste du Laos

Juillet 2017

LE MOT DU PRESIDENT



Peu de temps après mon arrivée au Laos, en septembre 1969, je me suis rendu pour raisons professionnelles au service de radiologie de l'hôpital Mahosot, à Vientiane.

Dans le hall d'entrée de ce service, mon attention a tout de suite été attirée par une plaque en marbre à la mémoire du Docteur Rouffiandis qui avait péri dans le naufrage du *La Grandière*.

Qui était le docteur Rouffiandis ? La plaque indiquait bien qu'il était « chef du service de santé au Laos » et « fondateur de cette ambulance ». D'autre part, où le *La Grandière* avait-il pu couler ? Dans le Mékong, mais ce fleuve étant un des plus grands d'Asie, j'aurais aimé plus de précision... Tout ceci me paraissait bien vague et personne, à cette époque ne put m'en dire davantage.

Si la vie du général de Beylié est assez bien connue, il n'en est pas de même de celle du Docteur Rouffiandis qui périt en essayant de porter secours au général.

Bien plus tard, je parvins à récolter quelques maigres informations sur ce naufrage* mais je restais cependant sur ma faim.

Heureusement, ce n'est plus le cas aujourd'hui. En effet, Jean-Michel Strobino, spécialiste de l'histoire de l'exploration du Mékong, a consacré de nombreuses heures à effectuer des recherches sur le sujet. Son travail est d'autant plus original et utile qu'il traite d'un personnage auquel peu de chercheurs se sont intéressés.

En nous faisant part du résultat de ses recherches sur Rouffiandis, Jean-Michel rend hommage à ce « bon docteur » si peu connu mais dont l'action a été si bénéfique, et pas seulement au Laos.

Après Henri Mouhot, Peter Hauff et Paul Troubat, c'est un nouveau héros injustement oublié que Jean-Michel fait sortir de l'ombre dans ce nouveau hors-série. Qu'il en soit remercié !

Philippe DRILLIEN
Président de l'AICTPL

* Voir les PHILAO n° 58 (p. 16 à 20) et n° 69 (p. 14)



Le 15 juillet 1910 au petit matin, la chaloupe *La Grandière* affectée par la Compagnie des Messageries fluviales à la Résidence supérieure du Laos pour le service du moyen-Mékong sombrait dans le fleuve au passage des rapides de Thong Soum, à proximité de Tha Deua.

Désarmée en 1903, cette ancienne canonnière avait connu son heure de gloire entre 1893 et 1897 en participant à toutes les grandes missions d'exploration du Mékong, depuis son transbordement à Khone jusqu'à ses reconnaissances aux confins des frontières de Birmanie et de Chine. Elle terminait tragiquement sa carrière dans ces dangereux rapides qu'elle avait été le premier navire à vapeur à franchir avec succès quinze ans plus tôt, le 30 août 1895 !

Trois victimes périrent dans le naufrage de la chaloupe : un membre d'équipage annamite et deux personnalités de haut rang de l'administration coloniale : le général Léon de BEYLIÉ, commandant la 3^{ème} brigade de Cochinchine et le docteur Vincent ROUFFIANDIS, médecin-major de 2^{ème} classe des troupes coloniales, chef du service de l'Assistance médicale du Laos.

Le général de BEYLIÉ, brillant officier aux états de service irréprochables et archéologue amateur distingué, reçut de nombreux honneurs et éloges posthumes, tant en Indochine qu'en métropole.

Personnage moins célèbre et plus modeste, le docteur ROUFFIANDIS n'a pas eu droit à la même considération et son souvenir est aujourd'hui tombé dans l'oubli. Malgré le peu de documents existant, je suis heureux de pouvoir présenter cette étude biographique. Si elle n'a pas la prétention de retracer sa vie complète, j'espère au moins qu'elle permettra de rendre l'hommage qu'il mérite à ce brillant médecin disparu trop jeune, dont l'avenir semblait prometteur si les caprices du Mékong en avaient décidé autrement.

Je tiens à remercier particulièrement le docteur Mayfong MAYXAY, Université de Médecine de Vientiane, qui m'a gentiment accueilli lors de ma visite à l'hôpital Mahosot et m'a guidé jusqu'à la plaque commémorative du docteur ROUFFIANDIS ; Kathryn SWEET, expert auprès de l'Agence suisse de Développement et de Coopération au Laos, qui a bien voulu me communiquer les informations et documents qu'elle possède sur Vincent ROUFFIANDIS ; ma fille Vannina STROBINO, professeur de musique, qui m'a accompagné dans mes explorations le long du Mékong et m'a aidé à retrouver le monument commémoratif du naufrage du *La Grandière* ; Michel LORRILLARD, maître de conférences à l'École française d'Extrême-Orient, qui a accepté de relire mon manuscrit et m'a fait part de ses conseils précieux ; Philippe DRILLIEN et Dominique GEAY, président et trésorière de l'AICTPL, avec lesquels je partage la même passion pour le Laos et qui me permettent de publier régulièrement mes travaux historiques dans *Philao*, la très intéressante revue de l'association.

Jean-Michel STROBINO

strobino2@orange.fr

<https://independent.academia.edu/STROBINOJeanMichel>

La jeunesse (mars 1877 - décembre 1898)

Antonin-Vincent-François ROUFFIANDIS naît le 11 mars 1877 à Dax, ville d'affectation de son père, instituteur. En fait, la famille est originaire des Pyrénées-Orientales où ce patronyme occitan, également orthographié ROUFIANDIS ou RUFFIANDIS, est très répandu comme dans tout le Languedoc-Roussillon.

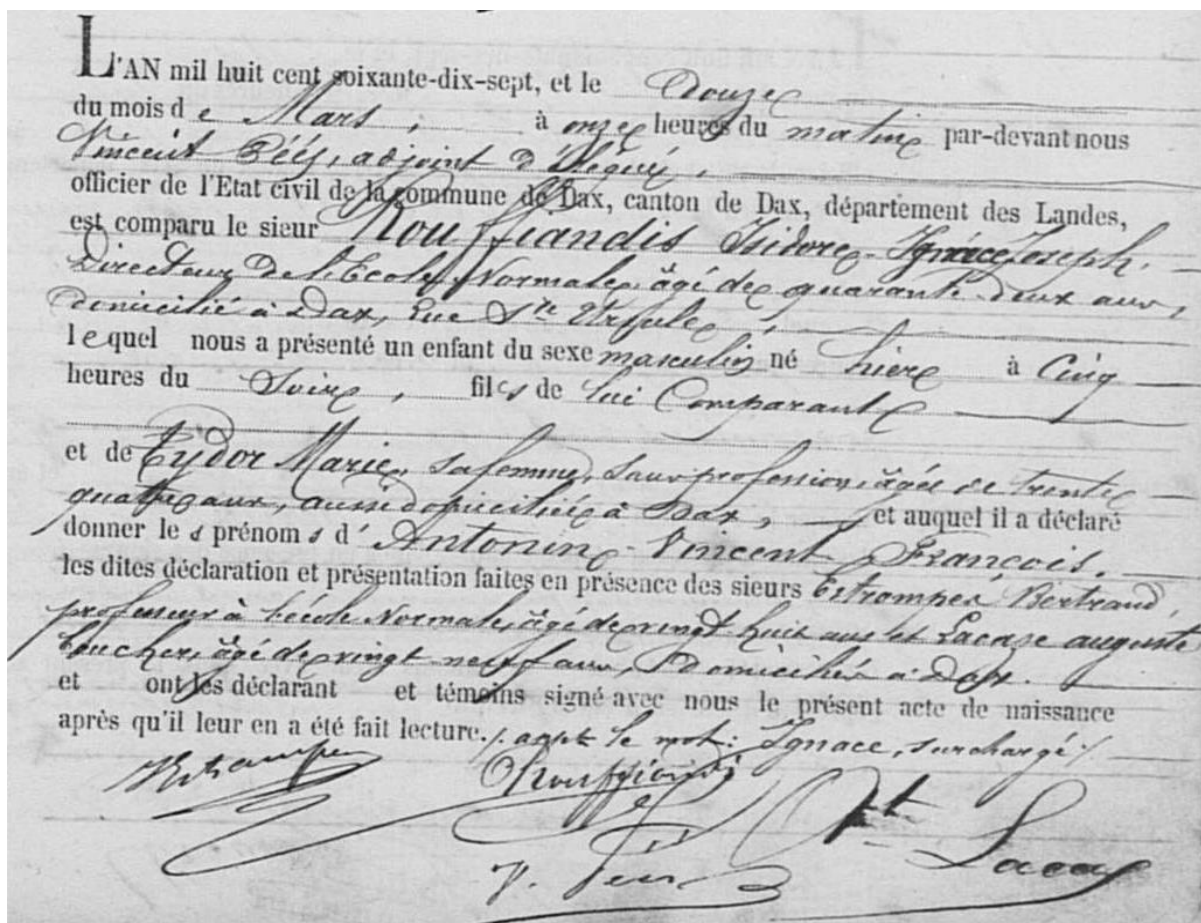


Fig. 1 : Acte de naissance de Vincent Rouffiandis (extrait du Registre des actes des naissances 1875-1877, cote 4E88/97, Archives départementales des Landes)

Son père, Isidore-Ignace-Joseph ROUFFIANDIS, était né le 23 octobre 1835 à Molitg-les-Bains, petite station thermale située sur les flancs nord du pic du Canigou, proche du village de Mosset, à l'ouest de Perpignan. Il avait épousé Marie TYDOR (ou TIXADOR), née en 1843, sans profession qui lui donna deux fils, Emmanuel et Vincent. Sorti major de l'École Normale d'Instituteurs en 1856, cet homme cultivé a successivement occupé les postes d'instituteur à Canet, de professeur à l'École Normale de Perpignan (où naîtra Emmanuel), de directeur de l'École Normale à Dax (où naîtra Vincent) et d'inspecteur des écoles primaires de Lodève près de Montpellier.



Fig. 2 : Vue de Molitg-les-Bains, Pyrénées-Orientales (photo Office de Tourisme)



Fig. 3 Vue de Mosset, Pyrénées-Orientales

On dispose de peu d'informations sur la vie de la famille et la jeunesse des deux frères. On suppose qu'ils ont été de bons élèves puisque tous les deux ont fait des études supérieures et sont devenus médecins. L'expérience professionnelle et les conseils bienveillants du père ont certainement contribué à leur réussite scolaire et professionnelle.

Emmanuel-François-Sébastien ROUFFIANDIS, le frère aîné de Vincent, est né à Perpignan le 29 novembre 1873. Médecin-militaire lui aussi, il a effectué la plus grande partie de sa carrière en métropole¹. Décoré de la Légion d'honneur, il quitte l'armée en 1934 avec le grade de médecin-général du cadre de réserve, après avoir été directeur du service de santé de la 16^{ème} région militaire à Montpellier. Il a été pendant de nombreuses années président de la section de médecine de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier et a publié de nombreux articles dans son bulletin annuel. Ce grand érudit s'est intéressé à l'histoire de la médecine militaire, en particulier dans le sud-ouest de la France à l'époque révolutionnaire².

Il semble que les deux frères aient perdu leur mère lorsqu'ils étaient encore jeunes, si l'on en juge par la référence à sa mémoire en page de dédicace de la thèse de médecine de Vincent. Est-ce la disparition précoce de cette mère aimée, ou bien une prédisposition naturelle, qui suscitent en lui une forte tendance à l'altruisme et à la compassion, traits marquants de son caractère ? En tout cas, son choix de se lancer dans la carrière médicale confirme cette envie d'aider et de servir ses semblables.



Fig. 4 : Insigne et devise de l'École de Santé

Vincent est admis à l'École de Santé Navale et des Colonies de Bordeaux³ pour y suivre ses études de médecine. Rebaptisée par la suite École du Service de Santé des Armées, cet établissement créé par Louis XIV, a formé des générations de médecins militaires qui se sont distingués sur tous les terrains d'opération, lors des conflits comme en temps de paix. Par leurs compétences, leur dévouement et leur abnégation, ces « médecins sans frontières » avant l'heure

¹ La faible différence d'âge entre les deux frères et le fait qu'ils aient embrassé la même carrière ont souvent été source de confusion, jusque dans certains documents officiels.

² Il est l'auteur notamment d'un ouvrage intitulé *Les hôpitaux de l'armée des Pyrénées-Orientales. Etude historique sur l'organisation du Service de santé de cette armée pendant les campagnes de la révolution dans le département, 1793-1794-1795* (Paris, Recueil Sirey, 1938).

³ Après 121 ans de présence à Bordeaux l'école est dissoute en juillet 2011 et transférée sur le site de la nouvelle École de Santé des Armées (E.S.A.) à Lyon-Bron.

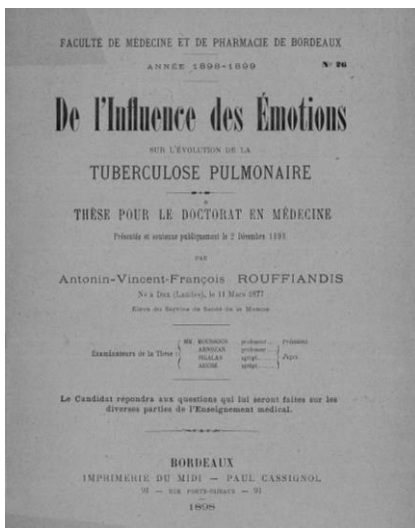
ont contribué à faire connaître et apprécier l'excellence de la médecine française aux quatre coins du monde.

Il effectue brillamment son cursus, d'abord comme médecin stagiaire avant d'être nommé au grade de médecin auxiliaire de 2^{ème} classe de la Marine le 1^{er} octobre 1897.



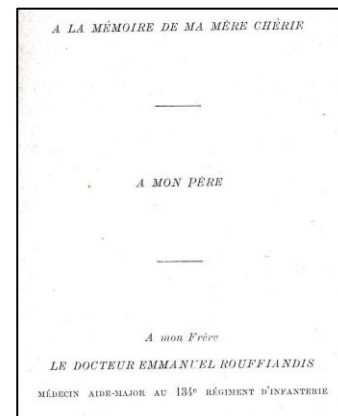
Fig. 5 : L'Ecole de Santé Navale à Bordeaux

Le 2 décembre 1898, Vincent ROUFFIANDIS soutient sa thèse de doctorat en médecine devant le jury de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux dont le président est le professeur A. MOUSSOUS, célèbre médecin-pédiatre, professeur de clinique médicale infantile à la Faculté de Médecine de Bordeaux. Le sujet porte sur « *l'influence des émotions sur l'évolution de la tuberculose pulmonaire* ». L'étude met l'accent sur l'importance des aspects psychologiques et émotionnels dans la prise en charge et le traitement de la tuberculose, pathologie très répandue en cette fin de siècle. L'extrait qui suit permet de bien comprendre sa démarche :



« ... Le grand art de guérir exige d'autres talents que celui d'administrer au moment opportun des médicaments : il se fonde de plus sur la connaissance des rapports qui lient le physique au moral. Il faut que le médecin sache user tour à tour de l'un et de l'autre pour remuer l'organisme et rétablir entre ses divers appareils l'équilibre sans lequel la santé ne saurait exister.

Sans la thérapeutique morale, on sera un savant, on ne sera jamais un médecin. Le médecin doit être à la fois médecin de l'esprit et du corps. Il ne suffit pas de savoir administrer les médicaments et connaître les maladies ; pour guérir, il faut encore savoir modérer les émotions ou en exciter d'autres. On doit faire servir tout ce qui environne le malade à sa guérison.



Le tuberculeux est peut-être de tous les malades, en mettant à part les maladies du système nerveux, celui qui est le plus sensible au traitement moral : il est très émotif. »⁴

⁴ ROUFFIANDIS A.-V., *De l'influence des émotions sur l'évolution de la tuberculose pulmonaire*, Thèse, Imprimerie du Midi – Paul Cassagnol, Bordeaux, 1898, p. 52.



Fig. 6 : Promotion 1905 de l'École de Santé Navale (collection Association Amicale Santé Navale et d'Outremer - ASNOM)

On notera l'esprit extrêmement novateur pour l'époque de ce travail qui préconise l'association d'une « thérapeutique morale » en complément de soins médicamenteux plus classiques. Peut-être est-ce le professeur MOUSSOUS qui, après avoir décelé chez Vincent ses qualités humaines, a fort justement proposé au futur docteur cet original sujet de thèse ?

Départ pour l'Indochine

Première affectation au Laos (janvier 1899 - décembre 1900)

Après avoir brillamment soutenu sa thèse, Vincent intègre le Corps de santé des Troupes coloniales ; le 24 décembre 1898 il est nommé médecin stagiaire des Colonies et affecté en Indochine auprès du Service de santé du Laos.

Arrivé au début de l'année 1899, il est immédiatement envoyé dans la région du moyen-Laos pour assurer le service médical du nouveau poste de Pak Hin Boun. Cette infirmerie-ambulance a été créée l'année précédente pour renforcer le dispositif de santé du Laos, constitué par les deux ambulances (postes médicaux) de Khong au sud et de Luang Prabang au nord datant des premiers jours de l'occupation française au Laos en 1895-1896. Ainsi, le voilà tout de suite à pied d'œuvre !

A cette époque, Pak Hin Boun est une petite localité d'un demi-millier d'habitants, essentiellement des Laotiens et des Annamites, qui s'est développée à partir de 1895 sur la rive gauche du Mékong à la confluence avec la rivière Nam Hin Boun, face à la ville siamoise de Muong Ou Thene (actuelle Tha Uthen en Thaïlande). Les Français en ont fait le chef-lieu de la province de Cammon, l'une des trois provinces constituant le moyen-Laos, région administrative comprise entre Savannakhet et Vientiane sur le plus grand bief navigable du Mékong. Aujourd'hui Pak Hin Boun est une petite ville paisible de la province de Khammouane dont le nouveau chef-lieu est Thakhek, à une trentaine de kilomètres plus en aval sur le Mékong.

Bien qu'il n'ait pas eu beaucoup de temps pour s'acclimater à son nouvel environnement, il se retrouve immédiatement confronté à la dure réalité des tâches quotidiennes qui sont très nombreuses, étant l'unique médecin pour tout le moyen-Laos. Néanmoins cette première expérience « sur le tas » à Pak Hin Boun lui sera très utile pour apprendre rapidement les rudiments de la médecine coloniale.

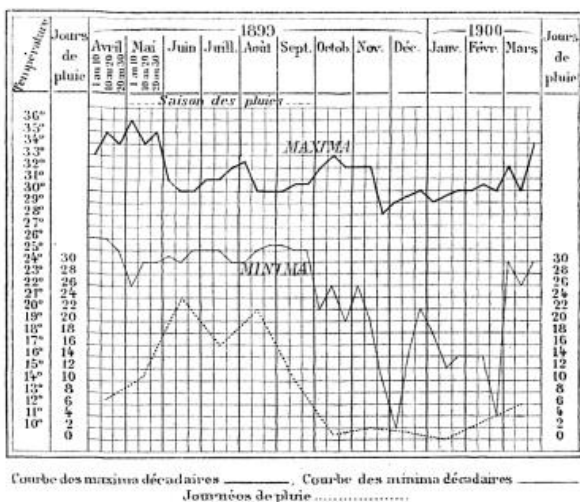


Fig. 7 - Courbe des températures relevées par le Dr. Rouffiandis à Pak Hin Boun d'avril 1899 à mars 1900 (Annales d'hygiène et de médecine coloniales, 1903)

Le jeune docteur a en charge une importante population, tant européenne qu'indigène, qu'il doit être en mesure de soigner efficacement malgré des moyens limités en médicaments, matériel et personnel qualifié sur une zone d'intervention très étendue et difficile d'accès. Il n'est pas rare qu'il se déplace à travers la jungle pour des consultations dans des villages isolés à plusieurs jours du dispensaire, en utilisant les transports les plus rudimentaires : en pirogue, à cheval, voire à dos d'éléphant ou tout simplement à pied.

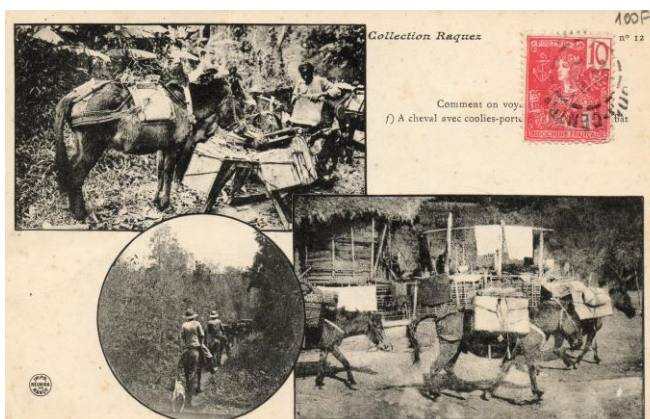


Fig. 9 : Comment on voyage au Laos (carte postale - collection Raquez)



Fig. 8 : Halage d'une pirogue au Keng Yapeut (bas-Laos) en 1894 - Mission Simon (cliché Georges-Eugène Simon, Société de Géographie/BnF)

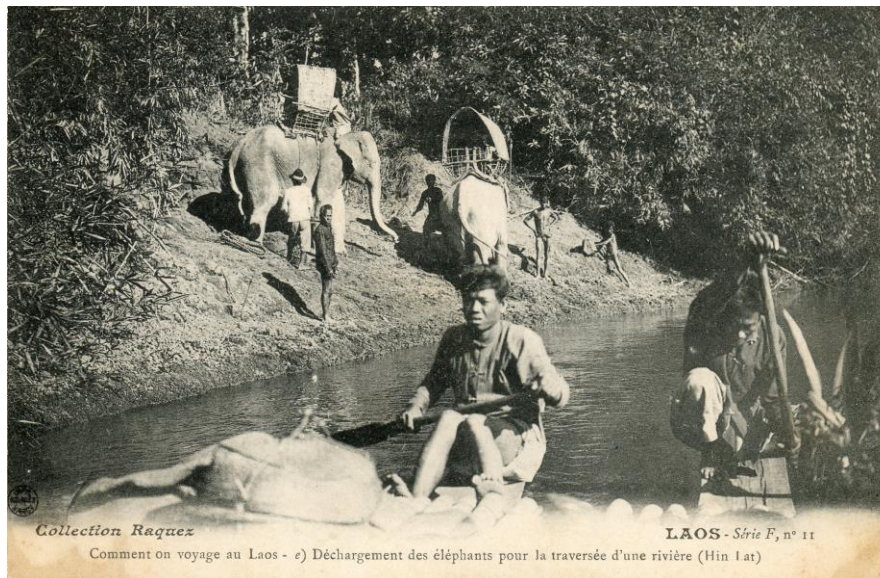


Fig. 10 : Déchargement des éléphants pour la traversée d'une rivière au Laos (carte postale - collection Raquez)



Fig. 11 : Orchestre laotien (carte postale - collection Raquez)



Fig. 12 : Le pilage du riz chez les Khas Kouènes (carte postale - collection Raquez)

Unique médecin entre Khong et Vientiane, il est pleinement occupé par les nombreuses missions de santé publique qu'il doit assurer : consultations à l'ambulance locale, tournées ordinaires, déplacements d'urgence pour se rendre au chevet de malades, séances de vaccination contre la variole dans toutes les régions placées sous sa responsabilité, y compris les plus reculées...



Fig. 13 : Vientiane, indigènes attendant la consultation (plaque photographique en stéréoscopie, début XXème siècle - collection privée H. Choimet)

Durant les deux années qu'il passe à Pak Hin Boun, d'avril 1899 à décembre 1900, et malgré les difficultés liées à l'éloignement et au manque de moyens, le jeune médecin réussit à exercer son métier avec compétence, passion et abnégation, s'attirant la sympathie de tous ses patients. Esprit curieux, il trouve même le temps d'étudier les populations locales et de se familiariser avec leurs mœurs et coutumes.⁵



Fig. 14 : Motif de tatouage porté par les Laotiens (croquis de V. Rouffiandis dans Annales d'hygiène et de médecine coloniales, 1903)



Fig. 15 : Tatoueur au travail (carte postale - collection Raquez)

Fort de cette première expérience au Laos, il rédige un long article intitulé *Géographie médicale - Le moyen-Laos* qui paraît en 1903 dans la revue scientifique *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*. Il s'agit d'une étude très détaillée qui apporte un témoignage fort intéressant sur cette région du Laos encore très peu connue en ce début de XX^{ème} siècle ; elle aborde les domaines les plus variés, de la géographie physique à l'ethnologie des différentes

⁵ Notamment les Pou-Thai, Thai-Neua, Pou-Eun, Khas et en moins grand nombre les Méos, Sam-Teu, Souès, Selés, ainsi que les populations des pays voisins : Annamites, Chinois, Siamois et Birmans.

populations locales, en passant par la botanique, la zoologie, et bien sûr la médecine qui en est le sujet principal. Vincent ROUFFIANDIS y décrit l'état sanitaire de la vaste région qu'il est amené à sillonner quotidiennement et dresse la liste des maladies qu'il a le plus fréquemment rencontrées au cours de ses consultations et visites :

« *Maladies régnantes*

Le moyen-Laos ne jouit que d'une salubrité relative. Les bords du Mékong et les collines qui l'avoisinent sont assez sains (...) mais à l'intérieur, dès que l'on se trouve en présence de l'immense forêt vierge et de ses splendeurs, l'insalubrité commence (...)

Affections endémiques :

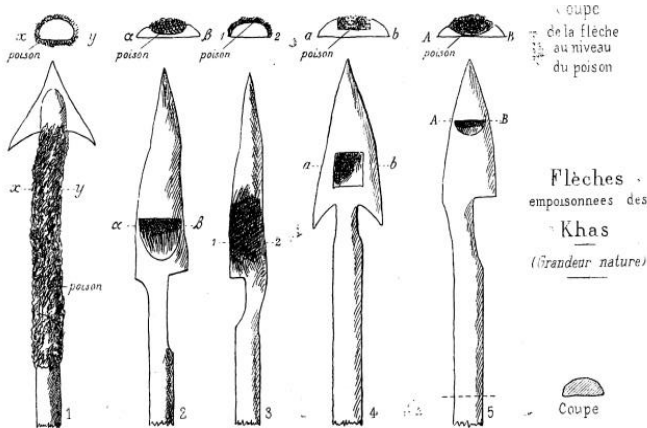


Fig. 16 : Flèches empoisonnées des Khas (croquis de V. Rouffiandis, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, 1903)

Le paludisme atteint non seulement les Européens, mais encore les indigènes et surtout les Annamites. Son maximum d'intensité et de fréquence a lieu au mois de juin, au début de la saison des pluies et c'est en décembre et janvier qu'on en constate le moins. Les formes les plus fréquentes du paludisme sont : la fièvre intermittente irrégulière, la fièvre continue, l'accès pernicieux algide, l'anémie palustre ; la fièvre bilieuse est relativement rare. Les Européens s'impaludent au Laos, surtout au cours des voyages dans l'intérieur nécessités par leurs fonctions. Les affections autres que le paludisme ne concernent que les indigènes ; elles ne sont représentées chez les Européens que par des cas isolés.

La dysenterie (pen-bit en laotien) fait beaucoup de victimes parmi les Laotiens qui boivent à même l'eau des fleuves et des rivières et ignorent presque complètement l'usage du thé. Les hépatites sont assez fréquentes mais elles n'arrivent que très rarement à la suppuration. Les cas de diarrhée chronique sont très nombreux.

Affections épidémiques, contagieuses et infectieuses :

Il faut citer en première ligne la variole (map-souc) qui a sévi avec intensité dans le moyen-Laos ; il nous a été donné de voir des villages dont tous les habitants au-dessus de 10 ans, sans exception, avaient eu la variole. Avant 1893, les Siamois pratiquaient dans le moyen-Laos la variolisation, et rarement la vaccination. Mais depuis l'occupation française, la variole n'apparaît plus que sous forme de petites épidémies localisées et de moins en moins fréquentes, grâce au vaccin dont les indigènes ont compris l'utilité. Le choléra (pha-gniou) apparaît de temps en temps dans le moyen-Laos ; il existe, notamment à Vientiane, des foyers locaux dont la réviviscence amène des épidémies meurtrières. La peste est actuellement inconnue. La lèpre (ki-huheun) est rare ; c'est la seule affection dont les Laotiens redoutent la contagion ; aussi isolent-ils rigoureusement les malades en pleine forêt ou sur un banc de sable au milieu du Mékong (...)

Affections chirurgicales :

Les malformations congénitales, très fréquentes, méritent une mention spéciale ; il faut citer les hernies ombilicales, les déformations du coccyx qui proémine sous la peau et forme un embryon de queue. La polydactylie : on voit fréquemment un pouce et un gros orteil supplémentaire à chaque main ou à chaque pied. La polydactylie est considérée par les Laotiens comme une punition du ciel et tout ce qu'ils feraient pour la guérir leur attirerait les foudres de Bouddha, aussi se refusent-ils énergiquement à toute intervention. (...) A noter aussi les plaies sphacélées (comportant des fragments de tissus nécrosés - NdA) consécutives aux coups de rotin sur les fesses et le dos auxquels la justice laotienne condamne les coupables. Le Laotien n'accepte que très difficilement les interventions chirurgicales ; sa nature douce lui rend pénible la vue du sang.

DATES.	LOCALITÉS.	NOMBRE des TOULÉS.	VACCINÉS BREV.	SUCÉS.	POURCENTAGE des SUCCES.	ÂGE DE VAGU.	JOURS.
ANNÉE 1900.							
2 janvier...	Ban Tha Dea ⁽¹⁾	110	»	»	»	»	»
9 janvier...	Ban Nan Hoc ⁽¹⁾	98	»	»	»	»	»
3 mars.....	Bek Hin Boun.....	13	13	13	100	54	54
Idem.....	Idem.....	(2) 15	8	7	85	54	54
Idem.....	Idem.....	(2) 14	14	7	50	54	54
16 mars.....	Idem.....	117	85	74	96	67	67
Idem.....	Idem.....	(2) 37	27	5	18	67	67
Idem.....	Idem.....	99	39	1	26	85	85
20 mars.....	Idem.....	16	13	7	53	122	122
19 mai.....	Ban Na Ngon ⁽³⁾	8	»	»	»	»	»
Idem.....	Ban Na Bone ⁽²⁾	24	»	»	»	»	»
Idem.....	Ban Na Ngéo ⁽²⁾	53	»	»	»	»	»
Idem.....	Ban Na Ké Kia ⁽³⁾	89	»	»	»	»	»
Idem.....	Takek ⁽¹⁾	105	»	»	»	»	»
2-17 juillet..	Population lao-tienne.....	157	31	18	56	60	60
17-27 juillet.	Outhénié.....	21	15	4	26,6	70	70
7 août.....	Laotiens.....	48	»	»	»	»	»
3 novembre..	Ban Muong Kao ⁽⁴⁾	31	»	»	»	»	»
7 décembre..	Ban Na Kam Nua ⁽⁵⁾	28	»	»	»	»	»
TOTAL.....		1,013					

Fig. 17 : Tableau tenu par le Dr. Rouffiandis récapitulant les tournées de vaccinations et les résultats obtenus pour l'année 1900 (Annales d'hygiène et de médecine coloniales, 1903)

Affections vénériennes :

La syphilis (sa-douong-peui) est malheureusement trop fréquente avec tous ses accidents. La blennorragie est relativement rare chez les Laotiens, mais les Annamites du Laos la répandent de plus en plus.

Affections cutanées :

Elles sont des plus communes : teigne, favus, rhinosclérome, impétigo, echantyma, furoncle, parmi les dermatoses microbiennes. On rencontre aussi l'urticaire, le prurit, l'eczéma, le purpura, le zona, le psoriasis, l'herpès, la sclérodermie, le vitiligo, la corne cutanée, l'acné et la gale. La pathologie du Laos est une des plus variées de l'Extrême-Orient.

Il faut aussi citer comme maladie cutanée le Ki-mo, longtemps confondu avec les accidents syphilitiques tertiaires et qui n'est autre que le pian. »⁶

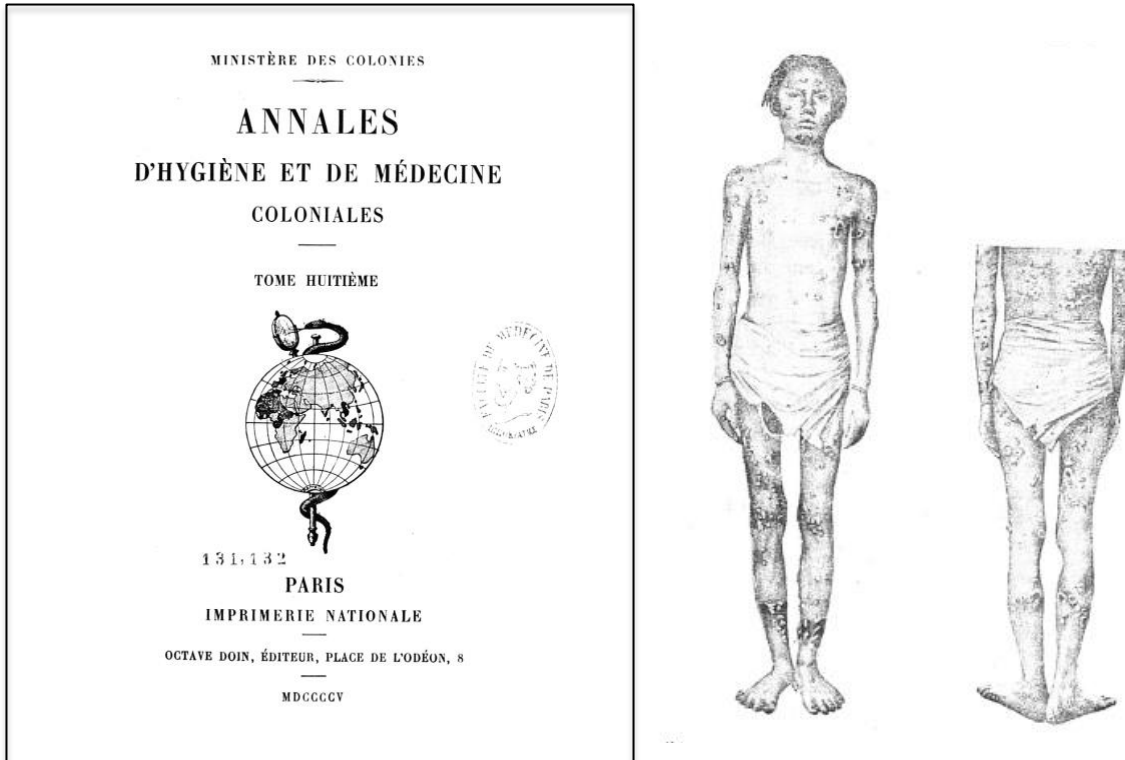


Fig. 18 : Malade atteint du Ki-mo (cliché V. Rouffiandis dans Annales d'hygiène et de médecine coloniales, 1902)

Il semble que cette dernière pathologie ait beaucoup intéressé le jeune médecin. En effet, pendant l'année 1900, il a traité des milliers de patients atteints de *Ki-mo* et a suivi pendant de longs mois aux consultations de l'ambulance de Pak Hin Boun 35 cas en particulier. Les résultats de ses observations ont d'ailleurs fait l'objet de son premier article publié dans les *Annales d'hygiène et de médecine coloniale* sous le titre *Le Ki-mo ou pian du Laos*⁷. Dans son étude, le médecin apporte de nouveaux éléments sur cette affection cutanée propre aux populations indigènes du Laos et encore peu connue à l'époque ; il décrit sa répartition géographique, sa symptomatologie, son évolution et propose même un traitement sur la base de celui qu'il a institué dans son dispensaire de Pak Hin Boun.

⁶ *Géographie médicale - Le moyen-Laos*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VI, Paris, Imprimerie nationale, 1903, p. 26-29.

⁷ *Le Ki-mo ou pian du Laos*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome V, Paris, Imprimerie nationale, 1902.

Dans un autre article⁸, Vincent ROUFFIANDIS relate la grave épidémie de choléra qui a touché le moyen-Laos entre le 17 septembre et le 15 novembre 1900 et a fait des centaines de victimes entre Vientiane et Savannakhet. Il doit se rendre successivement dans toutes les régions touchées par l'épidémie : à Vientiane du 27 au 30 septembre, puis à Savannakhet du 2 au 8 octobre. Pak Hin Boun n'est touché à son tour qu'à partir du 3 novembre. L'épidémie a surtout été meurtrière dans les gros villages situés sur les rives du Mékong. On recense 200 décès sur la rive siamoise du fleuve (rive droite) qui, étant à cette époque une zone neutre sur une largeur de 25 kilomètres, a échappé à toute surveillance sanitaire.



**Fig. 19 : Famille laotienne - Xieng Khouang
(collection privée P. Hauff)**

Devant cette situation d'urgence, le jeune médecin se trouve submergé de travail. Il doit se déplacer sans cesse au chevet des malades, les traiter par injections de sérum si cela est encore possible, installer un lazaret (lieu de quarantaine) pour isoler les malades contagieux, désinfecter les cases qui abritent des cholériques, brûler leurs nattes et leurs effets personnels, interdire aux habitants de boire de l'eau du fleuve, leur recommander de faire bouillir l'eau des puits, interdire formellement de jeter les cadavres dans le Mékong selon la coutume

locale et obliger à les enterrer le plus tôt possible dans un lit de chaux vive à deux mètres de profondeur loin de toute habitation. Grâce à ce travail acharné, l'épidémie prend fin au début du mois de novembre.

Hors des périodes exceptionnelles d'épidémies, Vincent ROUFFIANDIS exerce tous les jours à Pak Hin Boun des missions sanitaires très variées, dans des conditions de travail souvent difficiles pour lesquelles il préconise même quelques améliorations :

« Pendant mon séjour au Laos, j'ai pu faire d'assez nombreuses vaccinations, au total : 2.763, bien moins cependant que je l'aurais voulu car il fallait en même temps concilier les intérêts de ce service avec celui de l'ambulance et des tournées médicales dans les postes. A certains moments, quand j'aurais pu disposer du temps nécessaire pour faire des tournées de vaccine, je manquais de vaccin ou la saison des pluies rendait impossible tout voyage dans l'intérieur.

Le vaccin employé provenait de l'Institut Pasteur de Saïgon et m'arrivait après 20 à 30 jours de voyage. Je l'ai employé de 30 à 80 jours après sa date de fabrication. Le procédé de vaccination usité était celui de la scarification qui est de beaucoup préférable quand on n'a à sa disposition qu'un vaccin auquel l'âge et la chaleur ont fait perdre une grande partie de sa virulence. (...)

Le chiffre total des vaccinations effectuées peut paraître bien faible mais il faut songer à la faible densité de la population indigène, à peine deux habitants par kilomètre carré, aux difficultés des moyens de communications dans un pays où, en dehors de la ligne des Messageries fluviales de Savannakhet à Vientiane, on doit voyager en pirogue dans des rivières hérissées de rapides, ou à cheval dans des sentiers très accidentés (...)

⁸ Une épidémie de choléra au Laos, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904.



Fig. 20 : Vaccination en cours de route. Le médecin figurant sur la photo pourrait bien être le Dr. Rouffiandis (carte postale - collection Raquez)

Il y a quelques desiderata à exprimer au sujet du fonctionnement de la vaccine dans cette région ; les médecins des trois postes médicaux, pris par leur service à l'ambulance et par les tournées ordinaires, ne peuvent s'occuper de vaccine d'une façon suivie. Un médecin devrait être chargé de la vaccine et faire une longue tournée de six mois pendant la saison sèche (octobre à avril) ; il remonterait le Mékong en visitant les grands centres et s'enfoncerait de temps en temps dans l'intérieur pour vacciner dans les villages les plus importants où seraient convoqués les indigènes des environs. Mais il ne devrait pas s'attendre à un chiffre énorme de vaccinations et il aurait, en revanche, de nombreuses difficultés : distances parfois énormes séparant les villages, moyens de communication lents, apathie des Laotiens qui n'aiment pas à se déranger. »⁹

En complément de ses nombreuses activités, le jeune médecin prend aussi le temps d'étudier les mœurs des populations laotiennes avec lesquelles il réussit à établir des rapports de confiance et d'amitié. Il s'intéresse en particulier à la médecine locale dont il décrit certains usages et remèdes originaux constatés à l'occasion de ses fréquentes tournées dans les villages les plus reculés du moyen-Laos :

« Les connaissances médicales des Laotiens sont peu étendues. Elles ne paraissent pas appartenir plus spécialement à une catégorie d'indigènes plutôt qu'à une autre ; il n'y a pas de guérisseurs (mo-ya) de profession. Chaque indigène se fait, suivant les circonstances, le mo-ya de son parent, de son ami ou de son voisin ; on trouve souvent des femmes mo-ya. Le mo-ya n'a aucune notion précise d'anatomie ou de physiologie ; la thérapeutique seule paraît avoir été étudiée. Elle se compose de médications aussi bizarres que compliquées, de pratiques extraordinaires.

Au mois de juillet 1899, étant en tournée à Savannakhet, je fus appelé auprès d'un petit garçon de deux ans qui n'avait pas uriné depuis trois jours ; la vessie était distendue et l'enfant souffrait horriblement. Ayant dans ma cantine médicale une sonde en gomme de petit calibre, je pratiquai devant les parents le cathétérisme. Lorsque je revins quelques heures après voir mon malade, la rétention d'urine s'était reproduite ; je trouvai un mo-ya installé dans la case. Celui-ci était assis sur le plancher, à droite de l'enfant tenu sur les genoux de sa mère accroupie. A sa gauche était un échafaudage en forme vague de tour Eiffel, formé de tiges de bananiers, de fils de coton, de fleurs et de bananes, haut d'environ un mètre et terminé par une petite oriflamme blanche. Un long fil de coton blanc partait du sommet pour aller s'attacher au pénis de l'enfant. Le mo-ya tenait dans sa main gauche un livre en langue pali formé de feuilles sèches de latanier qu'il lisait à haute voix, tandis que

⁹ *Géographie médicale - Le moyen-Laos, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VI, Paris, Imprimerie nationale, 1903, p. 30-33.*

de la main droite il frottait avec conviction, d'un mouvement régulier, le fil de coton. Il interrompait de temps en temps sa lecture pour voir si les honoraires tombaient dru sous forme de ticaux, bananes, fleurs dans un plateau en cuivre placé à côté de lui ! A ma demande d'explication, un assistant répondit que le mo-ya s'efforçait de faire sortir ainsi le pi (mauvais génie, être invisible et malfaisant) qui se trouvait dans le ventre de l'enfant. (...)

Nous avons eu la bonne fortune de trouver dans une pagode un manuscrit en caractères pali, véritable recueil de médications. En voici quelques extraits contenant des notions exactes de la symptomatologie, au milieu de formules plus ou moins étranges :

Constipation : si on ne peut aller à la selle, prendre du lotus, du fiel de canard, du fiel de vipère ; faire bouillir et boire ce breuvage.

Colique : on prend de la corne de cerf, de la corne de nhieüng (sorte d'élan) ; on les passe doucement sur le feu ; on les triture et on les met dans de l'eau pure. On ajoute au liquide un œuf d'araignée, un peu de queue de paon et on fait boire ce liquide au malade.

Pour faire cesser le hoquet, on fait bouillir du riz blanc auquel on ajoute de la cendre prise au milieu du feu. Quand le riz est cuit, on le fait manger.

Pour enlever la chaleur du corps, on prend sept araignées, sept grains de coton ayant la calotte tournée à gauche ; on fait frire le tout et on réduit en poudre. On y ajoute le fiel d'un grand serpent boa. Avec ce mélange on frotte la poitrine, le dos, les aisselles, les bouts des doigts, des mains et des pieds.

Pour enlever un petit mille-pattes qui a pénétré dans l'oreille, on prend un petit morceau d'ours, un morceau de queue de paon bien brûlé ; on fait tremper le tout dans le nam-padek (saumure de poisson) et on verse ce liquide dans l'oreille.

Ces quelques données démontrent que la médecine laotienne contient des formules aussi bizarres que compliquées, mais souvent la médication est plus simple et le patient se fait attacher autour de chaque poignet, pour n'importe quelle maladie, des fils de coton bénis à la pagode, en plus ou moins grande abondance suivant la gravité de l'affection (...) »¹⁰

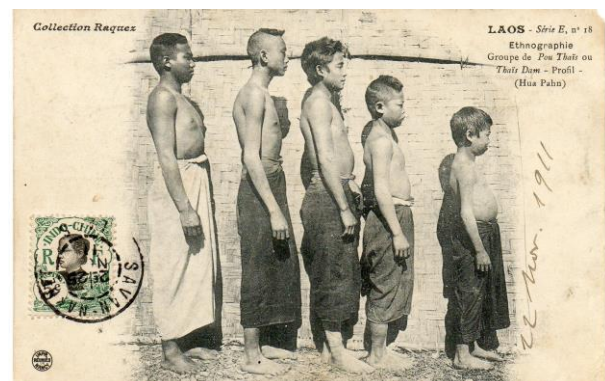


Fig. 21 : Ethnographie – Groupes de Thai-Neua et de Pou-Thai (cartes postales - collection Raquez)

« Les Laotiens ont de vagues notions sur le choléra qu'ils appellent pha-gniou. Au point de vue étiologique, ils l'attribuent à un Pi (mauvais génie), le Pi pha-gniou et ne lui reconnaissent pas d'autre cause. Les maladies, surtout les contagieuses, ont souvent un Pi spécial. Le Pi pha-gniou inspire une grande terreur aux Laotiens qui, en temps d'épidémie cholérique, désertent souvent leur village pour se disperser dans les rizières ou dans les forêts où ils se construisent de petits gourbis dans lesquels ils demeurent jusqu'à la cessation de l'épidémie. Pour apaiser le Pi pha-gniou ils immolent en guise de sacrifices des poulets, des buffles ou portent comme dons aux bonzes de la pagode du riz et des étoffes. Ils livrent aussi au courant du fleuve de petits radeaux en bambou sur lesquels ils déposent des boules de riz cuit qui ont au moins pour résultat de faire les délices des corbeaux. A Savannakhet, le 3 octobre 1900, le Tiao muong (chef de canton) demanda officiellement d'envoyer les clairons de la garde indigène sonner plusieurs jours dans les maisons contaminées afin d'en chasser le Pi, ce qu'on s'empessa de lui accorder (...) »¹¹

¹⁰ Géographie médicale - Le moyen-Laos, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VI, Paris, Imprimerie nationale, 1903, p. 34-37.

¹¹ Une épidémie de choléra au Laos, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 51-52.

Rencontres avec Alfred RAQUEZ (janvier et juillet 1900)

Au cours de l'année 1900, Alfred RAQUEZ séjourne à deux reprises à Pak Hin Boun où il a l'occasion de rencontrer Vincent ROUFFIANDIS. Lors de son premier passage en janvier, en route pour Luang Prabang, il écrit dans *Pages laotiennes* :

« 23 janvier 1900 : (...) la nuit tombe lorsque le Massie aborde à Pak Hin Boun.

24 janvier 1900 : Excellente nuit à l'hôpital ! L'infirmier-ambulance de Pak Hin Boun créée en 1898 sur les bords du Mékong est la sœur cadette de l'infirmier de Khong établie dès 1896. Très bien comprise, pourvue d'un matériel de premier ordre et abondamment fournie de tous les médicaments que l'on peut désirer, elle est confiée à un médecin des colonies, actuellement l'aimable docteur Rouffiandis, dont nous avons entendu faire l'éloge sur toute notre route.

L'infirmier de Pak Hin Boun, placée sous la direction de l'Administrateur de la province de Cammon, étend sa bienfaisante influence sur tout le Laos moyen de Kemmarat à Vientiane.

Les colons ou fonctionnaires européens, les employés indigènes des divers services ou des exploitations dirigées par les Européens, y sont admis et traités. Le service de la vaccine est assuré par le docteur et produit d'excellents résultats très appréciés de cette population jadis décimée par la variole. C'est un véritable repeuplement que vaut aux régions laotiennes la découverte de Jenner (l'inventeur du vaccin antivariolique - NdA) ... »¹²

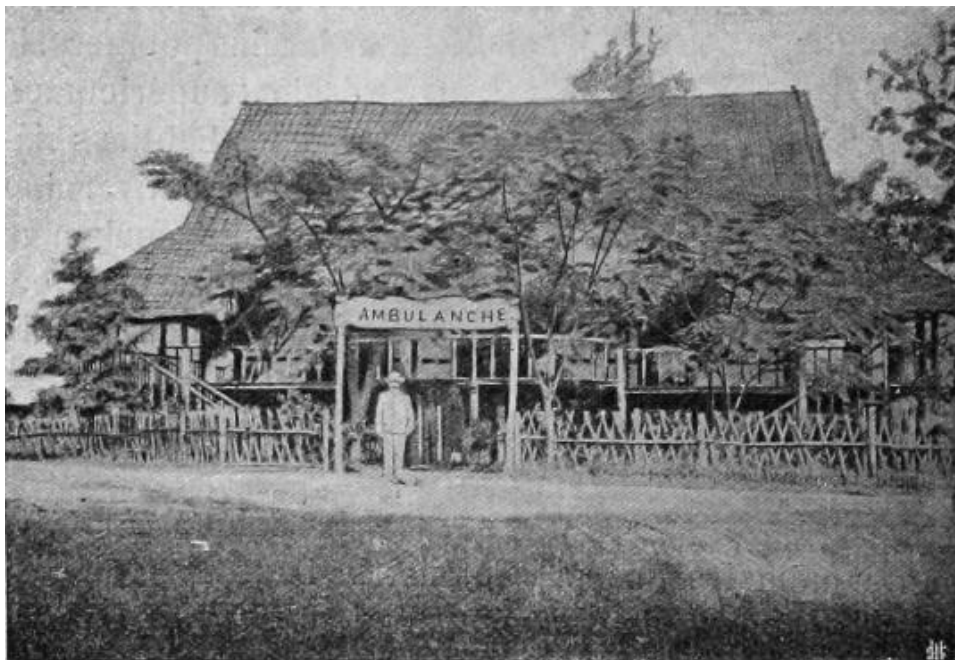


Fig. 22 : L'ambulanc(h)e de Pak Hin Boun. Le personnage pourrait bien être Alfred Raquez (cliché A. Raquez)

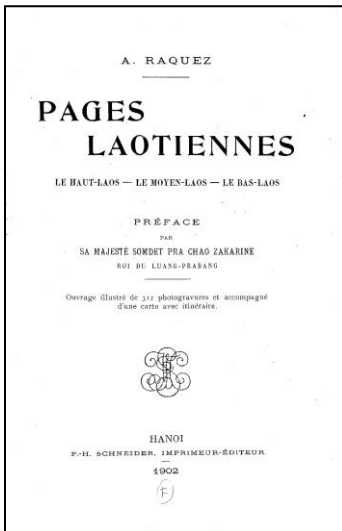
RAQUEZ illustre ses propos d'une intéressante photo du poste médical de Pak Hin Boun montrant son portique d'entrée sur lequel est maladroitement écrit « AMBULANCHE ». Il est fort probable d'ailleurs que la personne qui pose devant l'entrée de cette curieuse « ambulance » pour immortaliser la scène soit RAQUEZ en personne. A propos de cette faute d'orthographe et avec l'humour qu'on lui connaît, il précise en note de bas de page :

« L'écriteau portait AMBULANCHE. Il n'y a cependant pas d'auvergnats à Pak Hin Boun. Le peintre était annamite. Nous nous souvenons d'autre part de la fréquence des che et des she chez les Chinois dont le babil ressemble à un 'chuchurement'... »¹³

¹² RAQUEZ Alfred, *Pages laotiennes. Le haut-Laos, le moyen-Laos, le bas-Laos*, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, 1902, p. 76-77.

¹³ RAQUEZ Alfred, *Pages laotiennes. Le haut-Laos, le moyen-Laos, le bas-Laos*, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, 1902, p. 76, note 1.

Lorsqu'il repasse à Pak Hin Boun six mois plus tard, au retour de son périple dans le nord du Laos, RAQUEZ est impressionné par le développement rapide de cette petite bourgade, sous l'impulsion des quelques Occidentaux installés sur place, parmi lesquels Vincent ROUFFIANDIS. Il y séjourne deux semaines jusqu'aux festivités du 14 juillet, manifestement séduit par le charme du lieu et l'accueil que lui réservent le docteur et la petite communauté occidentale :



« 2 juillet 1900 : Pak Hin Boun est complètement transformé. (...) Un large et beau boulevard s'étend depuis le débarcadère des Messageries fluviales jusqu'à perte de vue. (...) A l'entrée (du dispensaire), quelque peu macabre, ce grand écriteau : AMBULANCE, qui rappelle de suite les misères de notre humanité¹⁴. Mais l'aspect du bâtiment est si engageant, sa situation au confluent du Nam Hin Boun et du Mékong si pittoresque, la physionomie de son médecin, le Docteur Rouffiandis, tellement sympathique, que l'on oublie la première impression fâcheuse. Dans la verdure, au milieu des fleurs, la coquette villa du Morticole¹⁵ de céans, la seule construite en briques. Le fondateur de Pak Hin Boun s'est dit, sans doute, qu'il fallait commencer par bien soigner son médecin si l'on voulait obtenir, plus tard, la réciprocité. (...) La vaste maison du Commis des Services civils, les bureaux, le Commissariat, sur pilotis, mais admirablement installé avec sa rotonde et sa grande salle, véritable hall. Encore plus loin, la maison du Garde principal, le Bureau des postes et télégraphes, puis une esplanade, pompeusement dénommée « Place du Commerce ». C'est là, en effet, que, sous un abri couvert, se tient le marché quotidien. (...) Parallèlement à ce boulevard, deux autres grandes avenues ont été tracées, conduisant de la rivière Hin Boun vers l'intérieur. (...) Très intéressante cette ville qui s'élève, se garnit et qui paraît, par sa situation au terminus de la route de Vinh vers le Mékong, appelée à un avenir sérieux. »¹⁶

Lors de son séjour à Pak Hin Boun, RAQUEZ passe beaucoup de temps en compagnie de Vincent ROUFFIANDIS. Il semble qu'une amitié sincère se soit établie entre ces deux hommes à la forte personnalité. A la lecture des passages qu'il lui consacre, on devine que RAQUEZ a été très impressionné par le tempérament, les compétences et l'engagement de ce jeune médecin qui a su en si peu de temps gagner le respect de tous ses patients :

« 5 juillet 1900 : (...) Visite au docteur qui annonce une intéressante séance de vaccine. Les gens d'un gros village voisin sont descendus pour faire vacciner leurs enfants. Grande est en effet maintenant la confiance dans le procédé de Jenner. Il y a peu de temps, une épidémie de petite vérole s'était déclarée dans la région. Un village avait obstinément refusé de présenter ses enfants à la lancette. Presque tous furent enlevés par le fléau tandis que l'immense majorité des vaccinés résistait victorieusement. Le bruit s'en répandit partout. Le préjugé est désormais vaincu. C'est en plein village indigène que le docteur Rouffiandis se rend pour opérer. Nous y trouvons les mamans réunies avec leurs jeunes enfants. Il en sort de toutes les cases d'alentour. En quelques minutes plus de cent enfants et quelques adultes reçoivent les trois égratignures sur le bras. Très curieuse la variété d'attitude et d'expression des femmes et enfants qui assistent à la séance en tenue du jour, quelque chose comme le décolletage de nos « soireuses ». Elle permet de prendre une belle épreuve photographique. (...) »¹⁷

¹⁴ Apparemment la faute d'orthographe sur l'écriteau d'entrée immortalisée sur la photo de RAQUEZ en janvier a été corrigée entre-temps !

¹⁵ Terme familier employé pour « médecin ».

¹⁶ RAQUEZ Alfred, *Pages laotiennes. Le haut-Laos, le moyen-Laos, le bas-Laos*, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, 1902, p. 473-474.

¹⁷ RAQUEZ Alfred, *Pages laotiennes. Le haut-Laos, le moyen-Laos, le bas-Laos*, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, 1902, p. 483-484.



Fig. 23 : Séance de vaccination dans un village par Vincent Rouffiandis (cliché A. Raquez)

En suivant ROUFFIANDIS au fil de ses missions quotidiennes et jusque dans des régions très isolées, RAQUEZ découvre la difficulté des conditions de travail et le manque de moyens dont dispose le médecin. Bien que ce dernier ait déjà abordé le problème dans certains de ses rapports et articles, RAQUEZ prend soin de contribuer à son tour à l'amélioration du système. Aussi, il consacre dans *Pages laotiennes* un long développement dans lequel il décrit les limites du service médical actuel et apporte quelques suggestions, au cas où un responsable de l'administration coloniale en charge de la santé publique viendrait à lire l'ouvrage et serait tenté d'agir :

« 5 juillet 1900 : Nous avons déjà parlé des épidémies de petite vérole qui, à différentes reprises, ont décimé la population déjà si faible de ces immenses territoires.

Les administrateurs, les missionnaires, les chefs indigènes répandent la vaccine autant qu'il est en leur pouvoir. Mais, nous fait remarquer l'honorable médecin de Pak Hin Boun, la vaccination par des personnes inexpérimentées ou qui ne prennent pas toutes les précautions d'asepsie nécessaire, présente de graves dangers. Le Docteur a vu différentes fois des phlegmons et même des cas de syphilis vaccinale se développer à la suite de vaccinations faites sans soins. Certains opérateurs improvisés ne prenaient aucune précaution et inoculaient la pulpe vaccinale à une série d'indigènes sans flamber la lancette après chaque opération ou la plonger dans l'eau bouillante.

Les tubes de vaccin viennent de l'Institut Pasteur de Saigon mais n'arrivent à Pak Hin Boun que de vingt cinq à trente jours et à Luang Prabang qu'environ quarante ou cinquante jours après leur départ de la capitale de l'Indochine. Aussi, croyons-nous avec le Docteur Rouffiandis, qu'un parc vaccinogène pourrait être fort utilement annexé à l'ambulance. Deux ou trois bufflons permettraient d'alimenter le Laos entier et même de gagner sur les populations de la rive siamoise une influence de plus en plus considérable. (...)

Me sera-t-il permis d'exposer mon humble idée relativement à l'organisation du service médical dans cet immense territoire du Laos que borne le Mékong sur toute sa frontière occidentale ?

Trois postes sont actuellement pourvus d'ambulance : Khong, Pak Hin Boun, Luang Prabang. Chaque médecin a donc dans son ressort une étendue de terrain considérable (...) Si l'ambulance de Pak Hin Boun par exemple a recueilli des malades qui exigent les soins du Docteur et que celui-ci se voit appelé d'urgence soit à Savannakhet, soit à Vientiane, soit encore aux mines d'étain de Ta Koa, il se trouve dans une situation des plus délicates. Les chaloupes régulières quittent en effet Pak Hin Boun le lundi pour Vientiane où elles arrivent le jeudi et ne déposent leurs voyageurs à Pak Hin Boun que le mardi suivant. C'est donc une absence de huit jours qui peut avoir de graves conséquences. Il ne reste en effet près des malades que les infirmiers indigènes le plus souvent d'une ignorance effrayante car elle n'a d'égale que leur assurance et leur fatuité.

Il me paraît utile de doubler les trois postes du Laos en adjoignant au médecin titulaire ayant déjà l'expérience des colonies un jeune aide-major sortant de l'école.

Une petite chaloupe à vapeur serait à la disposition des médecins pour leur permettre de se déplacer. De nombreuses rivières tributaires du Mékong peuvent être remontées pendant une partie de l'année en chaloupe. (...)

Il y a donc des mesures à prendre pour améliorer le service médical. Si elles ne dépendaient que de la sollicitude du Résident supérieur, elles seraient réalisées depuis longtemps, à coup sûr. »¹⁸

¹⁸ RAQUEZ Alfred, *Pages laotiennes. Le haut-Laos, le moyen-Laos, le bas-Laos*, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, 1902, p. 484-486.

Affectations successives au Tonkin (janvier 1901 - avril 1902)

Spécialisation dans les thérapies contre les maladies infectieuses

Le 21 août 1900, peu de temps avant la fin de sa mission au Laos, Vincent ROUFFIANDIS est promu au grade de médecin aide-major de 1^{ère} classe des troupes coloniales. Cette nomination rapide récompense l'engagement et l'excellent travail du médecin au cours de sa mission à Pak Hin Boun. Elle témoigne aussi de l'estime et de la considération que lui porte sa hiérarchie.

Il est très difficile de reconstituer la carrière complète de Vincent ROUFFIANDIS en Indochine car il existe très peu de documents sur ses affectations successives. C'est en examinant scrupuleusement chaque volume de l'Annuaire général de l'Indochine, du Bulletin du Service de Santé militaire et du Bulletin administratif du Laos entre 1898 et 1910 que nous avons réussi à retrouver quelques informations qui nous ont permis de retracer en partie son parcours professionnel.

Nous savons qu'il quitte le Laos à la fin 1900 pour le Tonkin où il intègre les effectifs du Service de Santé de l'Indochine - Annam et Tonkin. Après un court passage à l'hôpital de Hanoi comme médecin stagiaire, sous l'autorité du médecin en chef PETHELLAZ, il est affecté dans le courant de l'année 1901 à Hongay, sur la baie d'Halong, en qualité de médecin-chef de l'ambulance locale et agent ordinaire du service sanitaire.¹⁹



Fig. 24 : Hongay - Le village chinois (carte postale - cliché P. Couadou)

Au cours des années qu'il passe au Tonkin et au gré de ses diverses affectations, Vincent semble manifester un intérêt particulier dans le domaine de la vaccination, dont il avait déjà eu l'occasion d'expérimenter différents procédés et méthodes au Laos. Rappelons qu'à cette époque certains postes médicaux du Tonkin sont devenus des centres pionniers en Indochine pour l'étude et la fabrication de vaccins.²⁰

¹⁹ Annuaire général de l'Indochine, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, Année 1901, p. 867 et 1450 et Année 1902, p. 58-60.

²⁰ L'Institut vaccinogène de Thai-hà-áp à proximité d'Hanoi, créé en 1904 sur décision du gouverneur général BEAU, comptera parmi les plus importants établissements médicaux d'Indochine.

Vincent ROUFFIANDIS acquiert progressivement une solide expérience de la vaccination contre les affections épidémiques, contagieuses et infectieuses qui lui vaut de se voir décerner pour l'année 1901 la médaille d'argent de l'Académie de Médecine, au titre du service de la vaccine²¹. C'est sans doute pour cette raison qu'il est choisi par ses supérieurs à l'été 1902 pour se rendre en Chine, à Fou-Tcheou où sévit une redoutable épidémie de peste.



Fig. 25 : Hanoi - Entrée de l'hôpital (carte postale - cliché R. Moreau)

L'épidémie de peste de Fou-Tchéou (avril 1902 - octobre 1902)

Tous les étés cette grande ville de Chine méridionale (actuelle Fuzhou, capitale de la province du Fujian), est touchée par la peste. La maladie y est présente de façon endémique et le nombre des victimes ne cesse d'augmenter chaque année. Il faut dire que la peste trouve à Fou-Tcheou un terrain particulièrement favorable à son développement : forte densité de population (plus de 350.000 habitants), promiscuité, règles d'hygiène archaïques, saleté permanente des habitations et des rues, politique d'hygiène publique inexistante.

On comprend l'étonnement de Vincent ROUFFIANDIS lorsqu'il décrit les conditions de vie déplorables qu'il découvre à Fou-Tcheou :

« Les habitations sont un ramassis de maisons basses, formées par une série de petits pavillons reliés entre eux par une enfilade de cours dallées. Les pavillons et les cours augmentent de nombre avec le rang social du propriétaire, mais chez le mandarin comme chez le coolie, c'est toujours la même saleté, le même mépris de l'hygiène la plus élémentaire et partout on voit les tenanciers du logis vivre dans une promiscuité complète avec les animaux domestiques les plus variés : chiens, poules, canards, cochons, chevaux...

Les rues ne sont que d'étroits boyaux formant un lacis inextricable au milieu desquels on circule avec peine dans une buée grasse et fétide. Tous les 50 mètres environ, on rencontre des jarres de terre ou des baquets en bois à moitié enfouis dans le sol ; ces récipients sont destinés à recevoir les matières fécales ; lorsqu'ils sont pleins, ils restent ainsi exposés en plein air pendant plusieurs jours, jusqu'à ce qu'un marâcher vienne enfin recueillir, avec une énorme cuiller en bambou, cette masse fétide qu'il emporte précieusement dans des baquets suspendus en balance à son épaule, pour aller arroser ses cultures. Souvent des puits qui fournissent aux maisons du voisinage l'eau nécessaire à tous les usages domestiques, sont creusés à

²¹ Bulletin de l'Académie de Médecine, Paris, Masson et Cie éditeurs, Année 1902, p. 625.

quelques mètres à peine de ces dépotoirs. A chaque coin de rue on rencontre des tas d'immondices de toutes sortes parmi lesquels des mendiants lépreux et des chiens faméliques viennent fouiller, à la recherche d'un os ou d'un légume en putréfaction.

En résumé, l'hygiène publique n'est soumise à aucune police et les conditions d'encombrement et de malpropreté sont telles qu'on peut s'étonner, à bon droit, que la population de Fou-Tcheou ne soit pas plus sévèrement frappée par les affections épidémiques les plus diverses. »²²

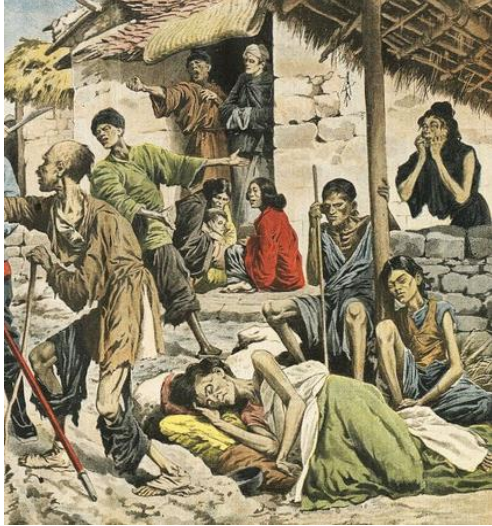


Fig. 26 : Conditions sanitaires en Chine (Le Petit Journal, 1907)

La dernière épidémie en 1901 avait causé la mort de 20.000 personnes. Celle qui apparaît dès les premières pluies et chaleurs d'avril 1902 s'avère encore plus violente et se diffuse très rapidement dans toute la ville :

« La genèse de l'épidémie de 1902 est assez facile à établir. Il suffit de rappeler que les alentours de la ville forment un immense cimetière dans lequel on a enseveli, sans aucune précaution, les cadavres des personnes ayant succombé à la peste au cours des années précédentes. On est donc bien fondé à affirmer que les couches superficielles du sol doivent renfermer des quantités innombrables de bacilles pesteux qui y vivent à l'état saprophytique (vivant dans l'organisme sans être pathogène - NdA), en attendant que des conditions favorables de température et d'humidité viennent exalter leur virulence et les transformer en microbes pathogènes pour certains animaux (rats et souris) qui seront à leur tour les agents de dissémination. (...)

La maladie s'est surtout propagée par l'intermédiaire des puces transportant avec elles le bacille pesteux qu'elles ont pris sur des rats ou sur des personnes déjà frappées par la maladie. Dans toutes les maisons que j'ai visitées, j'ai pu constater la présence des puces en nombre considérable et très fréquemment, soit dans les habitations, soit dans les rues, j'ai rencontré sur mes pas des cadavres de rats que personne ne songeait à faire disparaître. Les mouches et les moustiques qui pullulent pendant l'été ont joué, peut-être, un rôle assez actif dans la transmission de la maladie. La contamination par la voie cutanée s'est faite, pour beaucoup de cas, par l'intermédiaire des vêtements, effets et couvertures ayant appartenu à des personnes atteintes de la peste et souillés par les crachats et le mucus nasal. Ces objets étaient conservés dans les familles sans qu'aucune mesure de désinfection n'ait été prise et sans même avoir été soumis à un lavage sommaire. »²³

D'avril à juin, le nombre de décès s'élève à 10.000 environ ; pour le seul mois de juillet, on recense déjà 6.000 victimes. Prises de court par la recrudescence de la maladie et sa virulence, les autorités de Fou-Tchéou se trouvent totalement désemparées. Elles savent que les Occidentaux ont mis au point un nouveau traitement contre la peste par injection de sérum dont les résultats semblent assez efficaces. Elles demandent donc l'assistance des médecins étrangers installés dans les comptoirs et territoires étrangers voisins de la Chine pour qu'ils viennent pratiquer des séances de vaccination auprès de la population.



Fig. 27 : Epidémie de peste en Chine (Le Petit Journal, 1911)

²² Note sur l'épidémie de peste de Fou-Tchéou (avril à octobre 1902), Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 417-418.

²³ Note sur l'épidémie de peste de Fou-Tchéou (avril à octobre 1902), Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 420-422.



Fig. 28 : Médecins pendant une épidémie de peste en Chine (cliché Institut Pasteur, Fonds Mollaret)

C'est dans ce contexte que Vincent ROUFFIANDIS est chargé par le Gouverneur général de l'Indochine de se rendre sur place pour observer l'étendue de l'épidémie, apprendre la sérothérapie aux médecins chinois et pratiquer des injections de sérum anti-pestueux. Il débarque à Fou-Tchéou à la fin du mois de juin 1902. Sa venue est même mentionnée dans une lettre du 15 novembre 1902 de Paul Claudel, célèbre écrivain-diplomate et académicien qui fut consul de France dans cette ville de 1899 à 1905.²⁴

Il reçoit un accueil empressé de la part des édiles locaux qui annoncent son arrivée à grand renfort d'affiches et d'articles dans la presse locale. Un communiqué officiel signé de tous les préfets et sous-préfets est affiché partout dans Fou-Tchéou et les villes alentour :

« Nous vous faisons savoir qu'il y a maintenant dans la ville de Fou-Tchéou beaucoup de peste. Le mandarin, chef du bureau de l'assistance, a fait venir un médecin français pour soigner les malades par une nouvelle méthode. L'autre jour, une proclamation disait que le médecin allait arriver. Actuellement, le docteur est arrivé à Fou-Tcheou ; il est prêt à soigner les malades et il s'est installé à la Pagode Blanche depuis le 24^{ème} jour de la 5^{ème} lune de la 28^{ème} année du règne de Kouang-Su²⁵. Cette proclamation est affichée pour que tout le monde le sache. Si vous avez des malades chez vous et si vous voulez les faire soigner, il faut les conduire à la Pagode Blanche ; soyez calmes, conformez-vous aux ordres de notre délégué et du médecin français. Il faut obéir à cette proclamation, respect à ceci. »²⁶



Fig. 29 : Epidémie de peste en Chine (1911) - Autopsie d'un pestiféré (cliché Institut Pasteur, Fonds Mollaret)

Comme cela est indiqué dans la proclamation officielle, le docteur ROUFFIANDIS avait souhaité disposer d'un lieu (la Pagode Blanche) qui puisse servir d'hôpital d'urgence. Cette initiative permettait de regrouper les malades dans un même endroit pour qu'ils soient traités dans des conditions d'hygiène optimales et qu'ils restent sous la surveillance du médecin jusqu'à une guérison complète. Malgré son insistance, il se heurte à la réticence des familles qui ne veulent pas se séparer de leurs proches atteints de la peste. Il est vrai qu'à Fou-Tcheou au début du XX^{ème} siècle, les coutumes et traditions sont tenaces et la méfiance vis-à-vis d'un médecin étranger est encore très forte, sans oublier le goût immodéré des Chinois pour raconter les histoires les plus invraisemblables.

²⁴ CLAUDEL Paul, *Correspondance consulaire de Chine, 1896-1909*, Presses universitaires de Franche-Comté, 2005, p. 184.

²⁵ Le 29 juin 1902. L'empereur Kouang-Su (GuangXu) a régné de 1875 à 1908.

²⁶ *Note sur l'épidémie de peste de Fou-Tchéou (avril à octobre 1902)*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 428-429.

A ce propos, voici une partie d'un article paru dans un quotidien chinois local :

« Il y a maintenant à Fou-Tchéou beaucoup de peste dans tous les quartiers. Les pharmaciens disent que les médecins ordonnent toujours les mêmes médicaments tels que Cha-Fou, Ka-Kong, King-Yu-Hoa (plantes)... Ces jours-ci, une nouvelle méthode donne des vieux clous et du Tsi-Ti-Ting (herbe spéciale) bouillis dans l'eau. Mais le résultat est toujours le même ; il n'y a aucune guérison. Les mandarins, qui ont une grande compassion pour le peuple, ont fait venir un médecin français pour apprendre aux médecins chinois une bonne méthode. La cause de la peste est le rat mort. Il faudrait voir le sang du malade sous le microscope ; il y a de nombreux insectes de la peste qui sont très petits et ont la tête blanche et la queue noire. Le nouveau médicament est tiré du sang de cheval ; on le fait entrer dans le corps par la peau du bras ou du ventre et alors il se partage dans tous les vaisseaux sanguins où il tue les insectes. (...) »²⁷



Fig. 31 : Victimes de la peste dans un hôpital de fortune (Chine, 1894)



Fig. 30 : La Pagode blanche de Fou-Tchéou (Fuzhou)

Malgré tous les efforts déployés, l'hôpital installé à la Pagode Blanche ne reçoit en tout et pour tout que cinq patients ! Mais il en faut plus pour décourager Vincent ROUFFIANDIS dans sa mission.

Ayant pris conscience des craintes suscitées par la population locale à l'égard d'un étranger et de ses curieuses méthodes, il décide d'aller soigner les malades à leur domicile toutes les fois qu'ils lui sont signalés par les autorités ou qu'il y est invité par la famille. Cette initiative lui permet ainsi de traiter un plus grand nombre de malades, même si cette prise en charge ne se fait pas dans les mêmes conditions qu'à l'hôpital. De plus, la visite à domicile soulève une autre difficulté inhérente aux coutumes chinoises :

« Les médecins indigènes ne visitent d'ordinaire leurs malades qu'une seule fois ; ils prescrivent un traitement et dans la plupart des cas, leur rôle est terminé après cette première visite. Aussi quand je voulus approcher tous les jours des personnes auxquelles j'avais injecté du sérum, je me heurtai à une résistance considérable de la part des membres de la famille et, dans plusieurs circonstances, je dus même pénétrer par la force jusqu'au lit du patient. Mon insistance fut d'ailleurs considérée comme tellement importune que plusieurs familles abandonnèrent leur domicile en emportant leurs malades et se réfugièrent à la campagne pour se soustraire à mes visites. Bien souvent, j'ai dû faire de la diplomatie pour retrouver mes clients. »²⁸

Durant son séjour à Fou-Tchéou, le docteur ROUFFIANDIS s'implique avec courage et acharnement dans la lutte contre la peste. Il ne ménage ni son temps, ni sa peine pour

²⁷ Journal *Ming-Pao* du 13 juillet 1902.

²⁸ *Note sur l'épidémie de peste de Fou-Tchéou (avril à octobre 1902)*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 428.

soigner les malades (67 cas traités et 33 guérisons), informer les habitants sur les mesures de prévention, pratiquer des séances de vaccination à grande échelle, sensibiliser les médecins chinois à l'action du sérum sur les différents symptômes de la maladie ou former ces derniers à la pratique de l'inoculation.

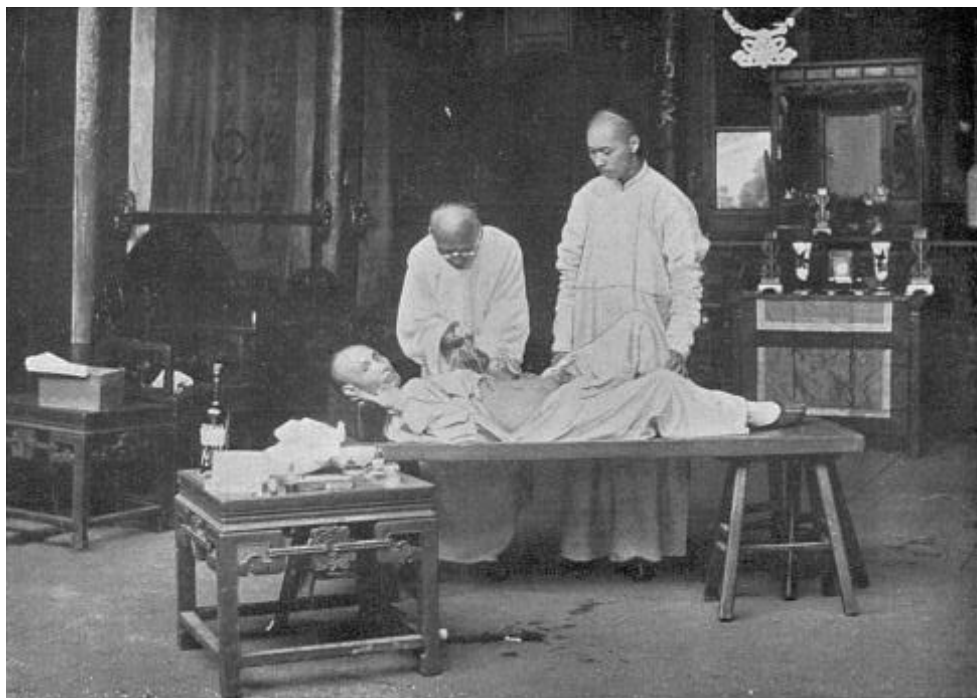


Fig. 32 : Médecin chinois pratiquant une injection de sérum anti-pestueux durant l'épidémie de peste de Fou-Tchéou (cliché V. Rouffiandis dans Annales d'hygiène et de médecine coloniales, 1904)

A la fin du mois d'octobre 1902, après avoir causé la mort de 25.000 victimes, l'épidémie est enfin enrayée. Vincent ROUFFIANDIS peut quitter Fou-Tchéou avec la satisfaction d'avoir accompli sa mission avec succès. Fidèle à sa ligne de conduite - le sens du devoir et l'amour des autres- il s'est avéré être non seulement un excellent praticien mais aussi un grand humaniste, respectueux et à l'écoute de ceux qui souffrent pour mieux les soigner.

Son mémoire sur *La peste bubonique à Fou-Tchéou* lui vaut une mention « très honorable » de l'Académie de Médecine qui mentionne dans son rapport général sur les prix de 1904 :

« Monsieur ROUFFIANDIS, qui s'est comporté avec un dévouement au-dessus de tout éloge, a fait preuve d'une activité, d'un courage admirables au milieu de ces populations qui se résignent plus docilement à la maladie et à la mort qu'au traitement qui les sauverait peut-être. Cependant les médecins chinois, en présence des résultats heureux des injections de sérum anti pestueux, se sont laissés convaincre et quelques-uns sont devenus habiles dans l'application de la méthode. »²⁹

Le 30 mai 1903, pour honorer son attitude exemplaire à Fou-Tchéou, le Ministre de la guerre lui adresse une lettre de félicitations pour le zèle et le dévouement dont il a fait preuve à l'occasion de l'épidémie.³⁰

²⁹ Bulletin de l'Académie de Médecine, Rapport général sur les prix, Paris, Année 1904, p. 549.

³⁰ Bulletin du Service de Santé militaire, Paris, n° 527 juin 1903, p. 115.

L'épidémie de peste d'Hanoi (mars 1903 - août 1903)

Après son retour de Fou-Tchéou, Vincent ROUFFIANDIS est muté en début d'année 1903 à l'État-major du 3^{ème} Régiment de tirailleurs tonkinois, sous le commandement du colonel DUMONT³¹. Ce régiment est stationné à Bac Ninh, à une trentaine de kilomètres d'Hanoi. Vincent est chargé de diriger l'équipe médicale avec l'aide d'un autre médecin militaire.

Au mois de mars 1903, la peste qui avait déjà sévi à Hanoi les deux années précédentes, fait sa réapparition dans la capitale du Tonkin. Les autorités civiles et militaires de la ville organisent rapidement un plan sanitaire d'urgence.

Les pestiférés civils sont isolés dans la banlieue d'Hanoi, d'abord à la pagode des Corbeaux, puis dans un lazaret spécialement installé au village de Bach May en périphérie. Les pestiférés militaires sont, quant à eux, regroupés à l'hôpital militaire d'Hanoi (hôpital de Lanessan). Compte-tenu de ses compétences et de l'expérience acquise l'année précédente à Fou-Tcheou, le docteur ROUFFIANDIS fait partie, avec les docteurs DUMAS et BOURRAGUE, de l'équipe de médecins réquisitionnés pour prendre en charge et soigner les victimes militaires.



Fig. 33 : Hanoi - Pagode des Corbeaux (carte postale - cliché P. Couadou)

Dans un article des *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, il explique comment les acteurs civils et militaires en charge de la lutte contre la peste ont réussi, par leur réactivité et une bonne complémentarité, à enrayer l'épidémie :

« Le 21 mars 1903, la peste renaît sur place à Hanoi ; à cette date, deux cas de peste furent constatés chez deux femmes d'une maison de tolérance. Presque en même temps, des cas se déclarèrent en deux points : rue Hatrung et village du banc de sable. Peu à peu, la peste s'étendit, fit tache d'huile à travers toute la ville et finit par se localiser en quatre foyers principaux. La population européenne elle-même fut atteinte : 6 cas dont deux décès chez des Européens habitant la rue Paul Bert ou les environs, point de départ de la peste en 1902, et un cas chez un sergent habitant la concession. Le nombre officiel des cas indigènes a été de 159 dont 110 décès. Mais on peut dire que le chiffre réel des cas de peste chez les

³¹ Annuaire général de l'Indochine, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, Année 1904, p. 35.

indigènes a été certainement trois ou quatre fois plus élevé car cette population s'efforçait par tous les moyens de cacher les cas et les décès suspects, malgré le zèle et le dévouement de la police et du service sanitaire municipal. Pour la population militaire indigène (tirailleurs, section du génie), la surveillance était plus facile et plus complète ; on peut affirmer que pas un seul cas de peste n'y est passé inaperçu : tout malade suspect était dirigé sur l'hôpital et mis en observation jusqu'à diagnostic précis. »³²



Fig. 34 : Hanoi - Entrée de l'hôpital de Lanessan (carte postale - collection L.L.)

Entre le 10 mai et le 25 juillet, il travaille sans relâche à l'hôpital au chevet des pestiférés militaires qui y sont conduits depuis leurs casernes. Ceux-ci sont atteints de formes différentes de la maladie selon la voie de pénétration du virus : peste cutanée, peste pulmonaire, peste intestinale. Vincent applique à tous les malades, mais à des doses appropriées selon les cas, le traitement par injection intraveineuse de sérum anti-pestueux (sérothérapie) qui a déjà fait ses preuves lors des épidémies précédentes. Les résultats sont assez positifs puisque sur 29 cas traités, il obtient 20 guérisons pour seulement 9 décès. Il constate que la mortalité chez les victimes civiles est beaucoup plus élevée puisque sur 131 cas traités, 101 décès sont à déplorer. Voici les raisons qu'il avance :

« A quoi tient cette différence entre la mortalité civile (78 %) et la mortalité militaire (31 %) ? Un fait peut l'expliquer : les malades militaires étaient dirigés sur l'hôpital dès le début de la maladie, grâce à la surveillance des médecins des corps de troupe qui hospitalisaient les malades dès l'apparition de symptômes suspects. Au contraire, les malades civils n'étaient envoyés au lazaret que quand la police les trouvait au cours de ses visites domiciliaires, la plupart du temps en pleine maladie, et les signalait au médecin de la municipalité qui, dans la plupart des cas, avait donc à traiter des cas désespérés. Une autre raison tout aussi importante est que les injections intraveineuses n'ont pas été assez employées pour les pestiférés civils. »³³

³² *La peste bubonique au Tonkin*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VIII, Paris, Imprimerie nationale, 1905, p. 613.

³³ *La peste bubonique au Tonkin*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VIII, Paris, Imprimerie nationale, 1905, p. 622-623.

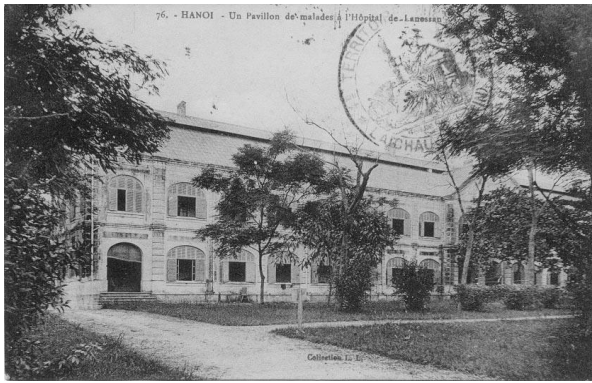


Fig. 35 : Hanoi - Un pavillon de malades à l'hôpital de Lanessan (carte postale - collection L.L.)

Durant son activité à l'hôpital de Lanessan, Vincent est totalement investi dans la lutte contre la peste et il utilise toutes les occasions qui lui sont offertes pour approfondir l'étude clinique de la maladie et expérimenter les traitements : visites et suivi régulier des patients, essais de dosages du sérum, autopsies pratiquées sur les victimes, injections préventives de sérum (y compris sur lui-même).

« Nous devons dire ici quelques mots de l'emploi du sérum comme préventif (...) On sait que le sérum, pour être un moyen préventif efficace de la peste, doit être injecté tous les dix jours environ, à la dose de 10 centimètres cubes (...) Une seule catégorie de personnes a été soumise à Hanoi en 1903 aux injections répétées régulièrement : ce sont les personnes en contact permanent avec les pestiférés, c'est à dire les médecins, infirmiers, agents de police, prisonniers, coolies attachés au service du pavillon d'isolement, à l'hôpital militaire ou au lazaret ; parmi elles, pas un seul cas de peste ne s'est déclaré, grâce aux injections répétées tous les dix jours environ. J'ai constaté sur moi-même que l'injection préventive ne provoque qu'une très légère douleur, qu'elle n'oblige à aucun repos, qu'elle ne gêne en rien l'injecté dans sa profession et que le seul accident à craindre est un peu d'érythème local et de prurit, disparaissant d'eux-mêmes au bout de quelques heures. »³⁴



Fig. 36 : Hanoi - Entrée de l'hôpital (carte postale - collection P. Dieulefils)

Le 14 août 1903, l'épidémie est vaincue, grâce à la bonne organisation des services de santé locaux qui ont bien anticipé la lutte contre la maladie et l'implication active des médecins et des personnels soignants civils et militaires. L'année suivante, la Commission permanente des épidémies de l'Académie de Médecine lui décerne la médaille d'argent pour s'être distingué par ses travaux durant l'épidémie de peste bubonique au Tonkin.³⁵

³⁴ *La peste bubonique au Tonkin*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VIII, Paris, Imprimerie nationale, 1905, p. 628-629.

³⁵ Bulletin de l'Académie de Médecine, Séance du 6 février 1906, Paris, Année 1906, p. 160 et Rapport général à M. le Ministre de l'Intérieur sur les épidémies, Melun, 1906, p. 50.

Fin de séjour au Tonkin (septembre 1903 - avril 1904)

Les dernières expériences vécues lors des épidémies qu'il a couvertes en Chine en 1902 et au Tonkin en 1903 ont fait de Vincent ROUFFIANDIS un spécialiste reconnu de la peste. L'intérêt des recherches qu'il a menées et sa maîtrise de la maladie et de ses traitements, lui valent la gratitude de ses pairs au sein du Service de Santé de l'Indochine.

Par la suite, il va consacrer dans les *Annales d'hygiène et de médecine coloniales* plusieurs articles à l'étude clinique et thérapeutique de la peste, détaillant ses mécanismes, son mode de propagation, les différentes formes qu'elle présente et les traitements les mieux adaptés. Sa contribution notable à l'étude de la peste va permettre de faire avancer la recherche dans ce domaine, notamment en ce qui concerne le traitement préventif.

Esprit vif et curieux, il publie aussi une intéressante étude intitulée *Théories chinoises sur la peste* dans laquelle il décrit l'état des connaissances des médecins chinois sur la maladie et des traitements pratiqués. Cet article montre à quel point, au début du XX^{ème} siècle, les Chinois sont en retard dans l'étude et la lutte contre la peste, ce qui explique l'inefficacité des méthodes utilisées au cours des dernières épidémies et la nécessité qu'ont eue les mandarins à faire appel à des médecins occidentaux. Voici quelques-unes des observations les plus étonnantes rapportées par Vincent ROUFFIANDIS dans son article sur la peste vue par les Chinois :

« Concernant l'étiologie et le traitement de la peste, on ne trouve chez les médecins chinois qu'un mélange confus d'empirisme, de théories bizarres et de conceptions originales. (...) »

La croyance suivante est très fortement ancrée dans l'esprit des Chinois de Fou-Tcheou, à savoir qu'il ne faut pas pleurer la mort d'un parent ou d'un ami enlevé par la peste car les cris, les pleurs et les lamentations attireraient l'attention des esprits méchants sur la personne qui manifesterait ainsi son deuil et elle serait ensuite emportée à son tour par la peste. (...)

Les traitements chinois de la peste sont aussi nombreux qu'inefficaces. Le traitement externe des bubons est très en honneur auprès des Chinois. On met sur le bubon un emplâtre formé d'un morceau de toile sur lequel est versé de l'opium mélangé à une macération de plantes. Comme traitement externe de la peste, on pratique la révulsion faite sur la peau du cou et de la poitrine par des ventouses ou par des tiraillements de la peau pincée entre deux doigts, ou encore l'application sur les bubons d'une espèce d'araignée noire (tse-tou) qui sucerait les humeurs. (...)

En juin 1901, il s'est passé à Fou-Tcheou un fait assez curieux qui mérite d'être raconté. Le vice-roi de Fou-Kien, très préoccupé par la peste qui faisait alors des ravages dans la ville, vit une nuit en rêve, un vénérable personnage à la longue barbe blanche qui lui annonça que la peste disparaîtrait d'elle-même à la fin de l'année. Le lendemain, le vice-roi publia un édit disant que le 22^{ème} jour de la 5^{ème} lune³⁶ commencerait une nouvelle année. Le peuple devait cesser ses travaux, revêtir ses plus beaux habits, faire la fête et tirer des pétards comme c'est l'usage au premier jour de l'année.



Fig. 37 : Réception en faveur du dieu qui vient chasser l'épidémie (gravure chinoise, 1885)

³⁶ Le 27 juin 1902.

L'édit mentionnait : « cette année-ci a été commencée sous de mauvais auspices ; la peste ravage la ville. Ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de commencer une nouvelle année. Les méchants esprits de la peste ne manqueront pas d'être surpris que l'année se soit écoulée si vite et, comprenant que leurs exigences ont dépassé les limites de la bonne éducation, ils se retireront aussitôt ». Ce programme a été suivi point par point ainsi que me l'ont affirmé les Français habitant Fou-Tcheou ; la nouvelle année a été célébrée en plein 5^{ème} mois et la peste... a continué ses ravages. »³⁷



Fig. 38 : Vue de Thai Nguyen (CP - collection V. Demange)

Au début de l'année 1904, après le travail intense qu'il a fourni à l'hôpital de Lanessan durant l'épidémie de peste, Vincent ROUFFIANDIS se trouve à Thai Nguyen dans la région du Tam Dao, station climatique au nord d'Hanoi. Nous pensons qu'il a été transféré dans cette bourgade où son Régiment de tirailleurs tonkinois dispose peut-être de quartiers annexes, dans l'attente d'une affectation imminente pour le Laos. En effet, nous avons pu retrouver un télégramme envoyé le 4 février 1904 par le

directeur du service de Santé de l'Indochine au Résident supérieur au Laos pour le prévenir « qu'il désignera le docteur ROUFFIANDIS pour Vientiane dès que l'effectif lui permettra de le remplacer à Thai Nguyen ». ³⁸

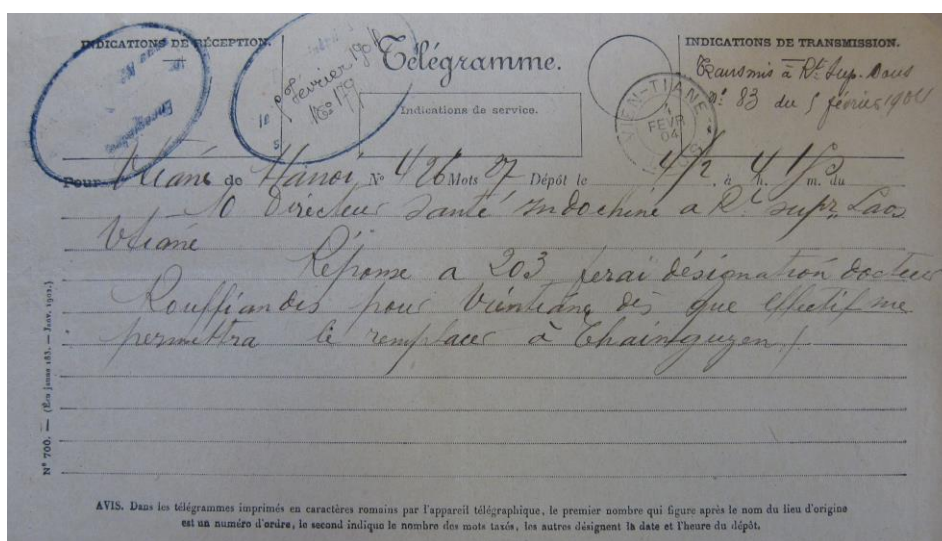


Fig. 39 : Télégramme envoyé le 4 février 1904 par le directeur du service de Santé de l'Indochine au Résident supérieur au Laos (Archives nationales d'outre-mer - ANOM)

Un deuxième télégramme du service de Santé daté du 11 mars 1904 confirme son transfert au Laos pour y occuper la double fonction de médecin du poste médical de Vientiane et de directeur du service local du Laos, délégué du sous-directeur du service de Santé en Cochinchine. Compte-tenu de l'importance des charges qui lui sont confiées, son affectation s'accompagne d'une promotion au grade de médecin major de 2^{ème} classe. ³⁹

³⁷ *Théories chinoises sur la peste*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VI, Paris, Imprimerie nationale, 1903, p. 342-347.

³⁸ Ce document, conservé aux Archives nationales d'outre-mer - ANOM (Résidence Supérieure du Laos, Série S, boîtes 1-12), nous a été communiqué par Kathryn Sweet.

³⁹ Annuaire général de l'Indochine, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, Année 1905, p. 32-33 et 328.

Nouvelle mission au Laos (avril 1904 - fin 1906)

Il nous est permis de croire que c'est à sa demande que Vincent ROUFFIANDIS est affecté au Laos, pays où il avait débuté sa carrière médicale et dont il gardait la nostalgie. Sa connaissance de la région et de ses populations ainsi que ses bons états de service ont certainement joué en sa faveur dans le choix de ses supérieurs.

Dès son arrivée à Vientiane le 15 avril 1904, il se consacre immédiatement à ses diverses missions qu'il arrive à organiser efficacement. Ses compétences professionnelles et sa grande expérience du terrain sont des atouts de taille qui l'aident à surmonter les difficultés inhérentes au Laos où les infrastructures et les moyens sont encore très peu développés par rapport au reste de l'Indochine. De plus, les bonnes relations qu'il établit dès le départ avec Georges MAHÉ, Résident supérieur au Laos, facilitent sa tâche et lui permettent de gagner la confiance et le soutien des représentants de l'administration locale.



Fig. 40 : Georges-Marie-Joseph MAHÉ - Résident supérieur au Laos de 1903 à 1912 (La Dépêche coloniale illustrée, 15 octobre 1905)

Vincent retrouve avec plaisir ce pays attachant et le contact avec sa population dont il avait gardé un très bon souvenir lors de son séjour précédent. Au cours de sa mission au Laos il va s'impliquer pleinement dans son travail, avec un souci constant d'améliorer les conditions en matière d'assistance médicale et d'hygiène publique.

En tant que médecin du poste médical de Vientiane, ses journées sont bien remplies : il assure les consultations quotidiennes des patients à l'hôpital, prodigue les soins aux malades, pratique de petites opérations chirurgicales, prescrit les traitements, visite les malades à domicile, organise des séances hebdomadaires de vaccinations contre la variole ou la peste et met en place les mesures prophylactiques au paludisme et à la lèpre. Il est aussi amené à se déplacer dans toutes les circonscriptions de la province pour effectuer des inspections sanitaires de villages et des tournées de vaccinations collectives.

Mais il doit aussi superviser les trois autres postes médicaux dont il a la responsabilité en tant que directeur du service de santé local : Khong, Luang Prabang et Xieng Khouang. En effet depuis le 1^{er} janvier 1905, le service a fait l'objet de quelques modifications qui ont entraîné la disparition du poste de Pak Hin Boun et la création sur le haut plateau du Tranninh fin 1904, de la station vaccinogène de Xieng Khouang dont le rôle est de fournir un vaccin antivariolique de bonne qualité pour l'ensemble du Laos. Vincent ROUFFIANDIS est sans doute à l'origine de ces changements qu'il détaille dans un nouvel article des *Annales d'hygiène et de médecine coloniales* :

« Le service médical ne comprend que cinq médecins pour quatre postes médicaux. Cette pénurie de personnel est excessivement fâcheuse au point de vue de la vaccination, dans un pays aussi étendu où la variole est endémique et dans lequel la variolisation est encore en honneur. Dès le début, on a cru pouvoir remédier à ce fâcheux état de choses en confiant une partie du service de la vaccine au personnel administratif obligé, de par ses fonctions, de parcourir le pays et de visiter les villages éloignés. Au manque de médecins vaccinateurs venaient s'ajouter les difficultés de communication pendant une

longue période de l'année, de mai à octobre. La saison des pluies rend les routes du pays (sentiers à peine tracés) impraticables ; aussi ne peut-on recourir à ce moment qu'à la voie du fleuve pour se transporter d'un point à un autre. (...)

A mon arrivée au Laos en 1899, j'ai été frappé du grand nombre d'indigènes porteurs des stigmates de variole et j'estime à 70 ou 75 % la proportion des indigènes ayant payé leur tribut à cette maladie dans le moyen-Laos. En 1899, le total des décès varioliques s'éleva pour tout le Laos à 8.000. Les années 1900 et 1901 furent meilleures à ce point de vue, le chiffre des décès imputables à la variole ayant baissé de moitié. D'ailleurs, depuis cette époque, les épidémies de variole sont devenues moins sérieuses ; elles ont sévi sur une série de villages voisins mais n'ont jamais revêtu le caractère de gravité d'antan. En 1902 et 1903, le nombre des décès a été de 5.000 pour chacune d'elles ; en 1905, il n'a été que de 2.500. En résumé, grâce aux vaccinations pratiquées, la mortalité variolique est en décroissance depuis quelques années. (...)

En 1901, le Résident supérieur créa, par un arrêté du 5 avril, un corps de vaccinateurs indigènes, à raison d'un par province. Ces praticiens, placés sous les ordres directs de l'Administrateur et recrutés par lui, devaient assurer le service vaccinal, sans aucun contrôle médical. Certains d'entre eux s'acquittèrent consciencieusement de leur tâche, mais la plupart se contentaient de toucher leur solde et de disparaître de temps en temps dans la brousse pour faire croire qu'ils étaient en tournée, puis remettaient à l'Administrateur un rapport fantaisiste. Les vaccinateurs laotiens, comme tous les Indo-Chinois pourvus d'un emploi officiel quelconque, se sont livrés parfois à des exactions et à des concussion, se faisant payer leurs vaccinations ou offrir des cadeaux. En présence des résultats plutôt négatifs obtenus par l'emploi des vaccinateurs indigènes, leur suppression fut décidée à compter du 1^{er} janvier 1905. Un nouveau poste médical fut fondé à Xieng Khouang sur le plateau du Tranninh, par 1.200 mètres d'altitude, et un médecin européen fut complètement détaché au service de la vaccine, tandis que ses collègues des ambulances continuaient à vacciner dans les circonscriptions voisines. (...)

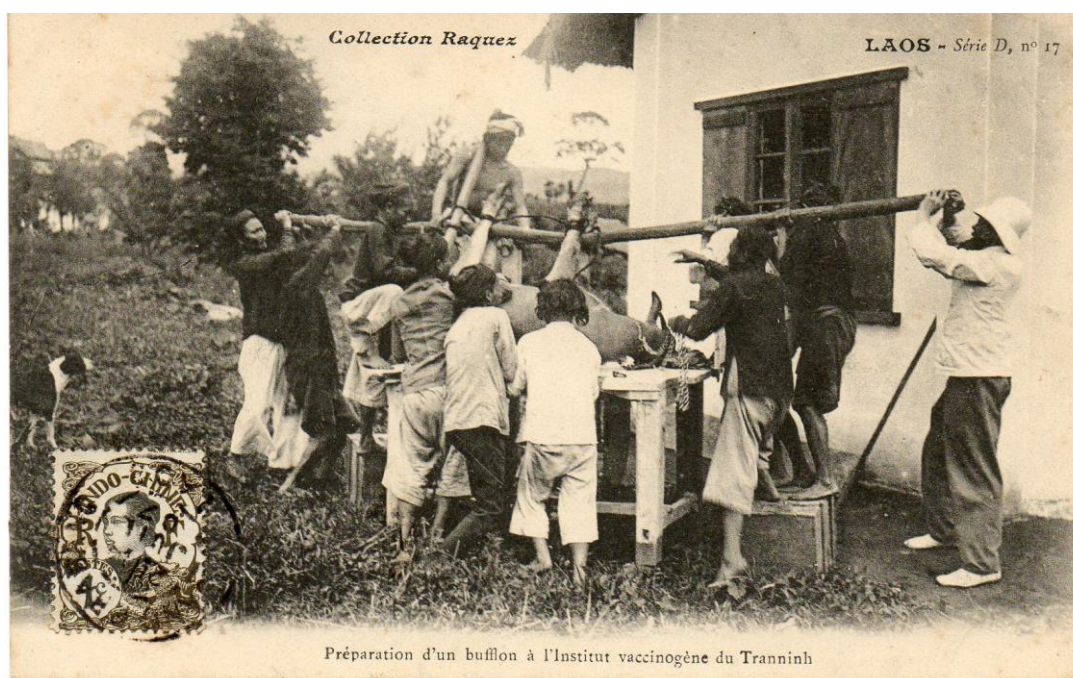


Fig. 41 : Préparation d'un bufflon à l'institut vaccinogène du Tranninh (carte postale - collection Raquez)

Le vaccin employé au Laos provenait, dès le début, de l'Institut Pasteur de Saigon qui l'expédiait par paquets de 10 à 15 tubes, enveloppés dans un papier indiquant la date de préparation et emballés dans un cylindre en bambou. Les paquets de tubes confiés à la poste mettent de quinze jours à deux mois, suivant la distance, à parvenir à destination ; pendant le trajet, ils subissent dans les sacs postaux de grandes variations de température. Tantôt ils sont exposés au soleil, d'autres fois à la pluie ; aussi arrive-t-il fréquemment que le vaccin ne parvienne en bon état que pendant une certaine période de l'année. Pour remédier à cet inconvénient qui se faisait sentir surtout dans le haut-Laos, une station vaccinogène fut fondée à la fin de 1904 à Xieng Khouang, province de Tranninh. Ce parc a pu fournir du très bon vaccin dès le mois de janvier 1905. Xieng Khouang a été choisi à cause du peu d'élévation de la température sur le plateau, condition très favorable à la préparation de la pulpe vaccinale fournie par des troupeaux croissant admirablement dans cette région. Les tubes sont expédiés dans des moelles de bananier, mode d'emballage qui réussit très bien au Laos. »⁴⁰

⁴⁰ Variole et vaccine au Laos de 1895 à 1906, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome X, Paris, Imprimerie nationale, 1907.



Pour ce travail, Vincent ROUFFIANDIS est à nouveau récompensé par l'Académie de Médecine qui lui décerne, à l'occasion des prix de l'année 1906, la médaille d'or au titre du Service de la vaccine pour sa contribution à l'amélioration du système de vaccination au Laos⁴¹.

La direction de l'ensemble des postes médicaux du Laos occupe donc une part importante de son emploi du temps. En effet, il est souvent sollicité pour arbitrer des problèmes qui lui sont soumis (administratifs, financiers, humains) et prendre les décisions qui s'imposent, en accord avec le Résident supérieur. Il est aussi destinataire des rapports annuels qu'il doit valider avant de les transmettre à sa hiérarchie. Enfin, c'est lui encore qui assure les visites de contrôle réglementaires de chaque poste, l'entraînant dans de longs et périlleux déplacements à travers tout le pays.

Au début de l'année 1905, le Résident supérieur demande à Vincent ROUFFIANDIS de l'accompagner jusqu'à Luang Prabang où il doit participer au couronnement de sa majesté SISAVANG VONG qui a accédé au trône le 28 avril 1904 suite au décès de son père, le roi ZACHARINE. Monsieur MAHÉ a été invité par le nouveau roi du Laos pour représenter la France lors des cérémonies officielles le 4 mars 1905, date qui a été choisie par les grands prêtres du royaume.



**Fig. 42 : à gauche, le roi ZACHARINE 1840 – 1904 (CP - Planté Editeur)
à droite, le roi SISAVANG VONG 1885 - 1959**

Le récit des célébrations a fait l'objet d'un numéro spécial de la *Dépêche coloniale illustrée* du 15 octobre 1905, sous la plume d'Alfred RAQUEZ. En voici quelques extraits :

« Monsieur Mahé, Inspecteur des services civils de l'Indochine, Résident supérieur représentant la République française au Laos, va poser sur la tête du jeune souverain la couronne de ses pères. C'est un des plus jeunes et des plus actifs parmi les hauts fonctionnaires de notre colonie indochinoise. Depuis près de trois ans, parcourant en tous sens ce pays à cheval, en pirogue, en chaloupe, il s'est surtout préoccupé de donner de l'air au Laos, de desserrer cette ceinture qui l'enserme au

point d'étouffer presque toute vie commerciale, de créer en un mot des voies de communication. Doué d'une santé de fer, ignorant la fatigue, audacieux jusqu'à la témérité, il a accompli sur le Mékong ce que l'on a appelé des tours de force (...)

Un voyage de onze jours à cheval de Vientiane à Luang Prabang n'était pas fait pour effrayer un tel homme, quelque accablante que pût être la chaleur en pleine saison sèche et bien qu'il fallut gravir de hautes montagnes comme le Pou Lao Pi et le Pou Kassak dont les pentes sont presque les plus raides que nous ayons rencontrées dans nos voyages à travers l'Extrême-Orient. Il était accompagné du docteur Vincent Rouffiandis, chef du service de santé au Laos, un « Laotien » de la première heure ne cessant d'étudier les maladies particulières à ces régions et sur lesquelles les Annales Médicales ont souvent publié, sous sa signature, des travaux très remarqués ; ajoutons que le bon docteur est aussi apprécié des Européens qu'il est aimé des indigènes, et le tableau sera presque complet. (...)

⁴¹ Bulletin de l'Académie de Médecine, Service de la vaccine, Paris, Année 1907, p. 450.

Le soir, tous les Français se trouvaient réunis en l'hôtel du Commissariat où M. Vacle, Commissaire principal du Royaume de Luang Prabang, recevait avec le Résident supérieur, Sa Majesté Sisavang et les hauts dignitaires de la Cour. Je n'aurais garde d'oublier la musique. C'est en effet au son de la Marseillaise que furent reçus le Roi et le représentant de la République, jouée par un orchestre laotien composé d'un pi-pat, série de petits gongs retenus par une armature circulaire au centre de laquelle le musicien armé de deux baguettes se tient accroupi, d'un xylophone, de violons à deux cordes, de tamtams et enfin de cymbales. Aux Armes, Citoyens, joue nonchalamment l'artiste du pi-pat. C'est gracieux et doux. Le cri de guerre est devenu presque la plainte d'un amant. On ne saurait être violent au Laos. C'est une Marseillaise pour jeunes pensionnaires que nous entendîmes ce soir-là, et la douceur de la phrase laotienne s'accommodait très bien au velouté du potage et aux jolies coquilles Louis XV des couverts, les seules armes que nous fûmes appelés à saisir. »⁴²



Fig. 43 : à gauche, Sa Majesté Sisavang Vong sur son trône. A droite, Sa Majesté Sisavang Vong s'entretenant avec monsieur Vacle, commissaire principal du Royaume, pendant les célébrations de son couronnement en mars 1905 à Luang Prabang (La Dépêche coloniale illustrée, 15 octobre 1905)

En à peine une année à Vientiane, le docteur ROUFFIANDIS a vite trouvé sa place parmi les cadres et hauts-fonctionnaires de l'administration au Laos. Il est devenu un personnage important de la vie locale, très apprécié à la fois de ses compatriotes mais aussi des Laotiens pour l'attention particulièrement bienveillante qu'il leur porte. Malgré ses nombreuses occupations, il trouve encore le temps de publier des articles sur quelques pathologies particulières qu'il a été amené à traiter au cours de ses consultations à l'hôpital de Vientiane. Il décrit par exemple le cas d'un jeune Laotien de 14 ans souffrant de rétention urinaire et porteur d'un calcul vésical de grosseur anormale qu'il réussit à extraire en pratiquant une cystotomie.⁴³

En 1905, des circulaires du Gouverneur général de l'Indochine prescrivent une réorganisation des services de santé locaux. Grâce à son expérience et à sa connaissance approfondie de la situation sanitaire au Laos, il élabore un ensemble de propositions concrètes pour améliorer le fonctionnement actuel du service. Le 24 avril 1905, il soumet au Résident supérieur un plan de centralisation des services de santé qui doit conduire à rendre le système plus efficace. Ainsi naît le service de l'Assistance médicale du Laos, dont Vincent ROUFFIANDIS est l'un des pionniers, et qui sera pendant longtemps la référence en matière de santé publique, même après l'indépendance du pays.

⁴² *La Dépêche coloniale illustrée*, 15 octobre 1905, Article de A. Raquez, p. 235-236 et 239-240.

⁴³ *Un cas de calcul vésical de grosseur anormale chez un enfant*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome IX, Paris, Imprimerie nationale, 1906.

Métropole, Comores et Annam : des affectations à répétition (1907 à mars 1910)

Après avoir contribué à la modernisation des conditions sanitaires du pays, sa mission au Laos se termine à la fin de l'année 1906.

Il rentre en France où il est affecté au 3^{ème} Régiment d'artillerie coloniale à Nîmes en tant que médecin du Corps de santé des troupes coloniales. Il est difficile de connaître la cause exacte de ce retour en métropole un peu précipité : soins médicaux, obligations familiales, désir légitime de retrouver son pays et passer un peu de temps parmi les siens après huit ans en Indochine ou choix délibéré en vue d'une nouvelle affectation ?

Le peu de temps qu'il séjourne en France nous fait plutôt pencher pour la dernière hypothèse puisque par décision ministérielle du 9 février 1907, il est affecté à Mayotte, placé en activité hors-cadres, pour remplir les fonctions de chef du service de santé de cette colonie⁴⁴. Il s'embarque à Marseille le 10 mars 1907 pour rejoindre les Comores, après une courte escale à Madagascar. Rappelons que c'est dans cette île qu'a été mise en place la première Assistance médicale des colonies à la fin du XIX^{ème} siècle sous l'impulsion du général GALLIENI⁴⁵. Ayant participé activement à la récente réorganisation du corps des médecins de l'Assistance au Laos, Vincent a peut-être été envoyé à Madagascar pour approfondir son expérience au sein d'une structure qui fonctionne depuis déjà plusieurs années.



Fig. 44 : Mayotte - Le wharf de débarquement en 1905
(carte postale – Edition de la Maison P. Ghigiasso, Tamatave)

Le docteur ROUFFIANDIS est basé à l'hôpital de Mayotte, une des quatre îles que compte l'archipel des Comores. De par ses fonctions, il est amené à se déplacer fréquemment dans les trois autres îles pour des tournées de vaccination, des visites d'exploitations agricoles ou pour inspecter les médecins des autres postes médicaux : les docteurs FAURÉ à Grande-Comore, DUCHÉ à Anjouan et DUFRAN à Mohéli.⁴⁶

⁴⁴ Journal officiel de Madagascar et Dépendances, 30 mars 1907.

⁴⁵ A Madagascar, Gallieni porte une attention particulière au domaine de la santé : il est à l'origine de l'ouverture d'une école de médecine pour la formation des médecins auxiliaires (1897), de la fondation de l'Institut Pasteur de Madagascar pour la prophylaxie de la variole et de la peste (1899) et de la création de l'Assistance Médicale Indigène (AMI) pour des soins gratuits aux populations (1902).

⁴⁶ Les quatre îles de l'archipel des Comores (Mayotte, Grande-Comore, Anjouan et Mohéli) avaient signé séparément des traités de protectorat avec la France au cours du XIX^{ème} siècle. Après la conquête de Madagascar par la France en 1896, les Comores sont rattachés à la Grande-Ile en 1908 pour constituer la colonie de Madagascar et Dépendances.



Fig. 45 : L'hôpital de Mayotte au début du XXème siècle et aujourd'hui



Fig. 46 : Cas de filariose lymphatique (éléphantiasis) des membres inférieurs

Pendant sa courte mission à Mayotte, il s'intéresse plus particulièrement à la filariose, maladie parasitaire très fréquente des régions tropicales humides. Elle provient d'une infestation de l'organisme par un ver, appelé filaire, transmis par la piqûre d'un moustique. Ce parasite peut vivre pendant plusieurs années sous la peau des personnes atteintes et entraîner à terme des pathologies plus ou moins graves pouvant aller jusqu'à des formes d'éléphantiasis lourdement handicapantes.

Ses observations, basées sur l'examen individuel de 3.000 patients à Mayotte, mettent en évidence que les hommes sont plus frappés que les femmes par la filariose (à 90 %). Aux Comores, la filaire a une prédilection particulière pour les organes génitaux masculins (éléphantiasis du scrotum s'accompagnant de lésions du côté des testicules et de la verge). Vincent ROUFFIANDIS constate ainsi qu'à côté du paludisme et de la syphilis, c'est à la filariose que la diminution de la natalité dans l'archipel doit sa plus grande part ; à elle seule, elle supprime le pouvoir procréateur de la moitié de la population masculine.



Fig. 47 : Cas de filariose lymphatique (éléphantiasis) du scrotum

Cette intéressante étude fait l'objet d'une note scientifique publiée dans le *Bulletin de la Société de Pathologie exotique*⁴⁷ dont il est devenu membre correspondant.

⁴⁷ *Notes sur la Filariose dans l'archipel des Comores*, Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, Tome III, Paris, Masson & Cie Editeurs, 1910, p. 145-152.

Il quitte les Comores après une année seulement passée dans l'archipel et retourne en France au début de 1908. Le 15 juillet 1908 il est réintégré au 24^{ème} Régiment d'infanterie coloniale de Perpignan⁴⁸. La proximité avec le village d'origine de sa famille lui donne peut-être une nouvelle occasion de partager quelques moments agréables avec ses proches, même s'il ne va pas rester très longtemps en métropole.

En 1909, il retrouve l'Indochine où il est mis à la disposition des Chantiers de construction des voies ferrées du sud-Annam en qualité de médecin major de 2^{ème} classe, hors cadres⁴⁹. Cette entreprise de travaux publics sous contrat avec le Gouvernorat général est chargée de la construction et de l'entretien des réseaux ferrés du sud de l'Indochine et emploie une importante main d'œuvre locale fréquemment victime d'accidents du travail ou exposée aux épidémies. Plusieurs médecins et infirmiers militaires sont détachés par la Direction locale de la santé en Annam auprès de la société pour assurer le suivi médical du personnel. Vincent partage cette mission avec un autre médecin des Troupes coloniales, le docteur Louis KOUN.



Fig. 48 : Tours cham du site de Po Klong Garai dans les environs de Phan Rang

Il est basé à Tourcham (ou Tour Cham), non loin de la ville côtière de Phan Rang. Au début du XX^{ème} siècle, cette localité n'est qu'une petite halte le long de la ligne de chemin de fer Saigon-Hanoi où la société des Chantiers a installé son dépôt de maintenance. Tourcham a été érigée sur l'emplacement d'un ancien site datant de l'époque du royaume de Champa et tire son nom de la proximité de deux tours de style *cham*. Devenue Tháp Chàm, la ville a fusionné en 1992 avec sa voisine Phan Rang pour devenir le chef-lieu de la province vietnamienne de Ninh Thuận.

⁴⁸ Journal officiel de Madagascar et Dépendances, 25 juillet 1908, p. 510.

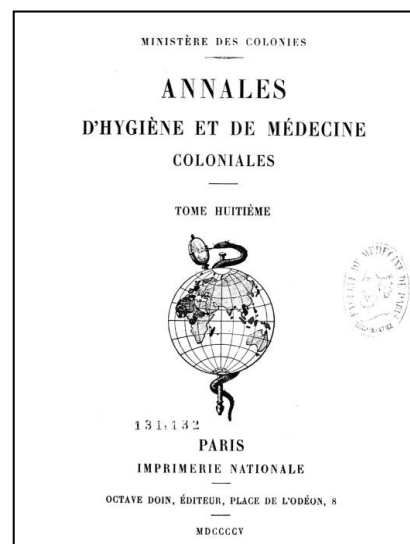
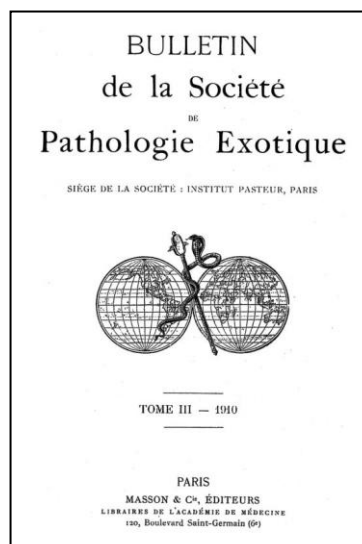
⁴⁹ Bulletin administratif du Laos, Année 1910, p. 157.

Nous avons pu retrouver un document qui nous renseigne sur la présence de Vincent à Tourcham. Il s'agit d'un court article qu'il a publié dans le *Bulletin de la Société de Pathologie exotique* au sujet d'un cas d'intoxication d'une fillette de trois ans par ingestion de fruits du lantanié (*Lantana camara*), espèce d'arbuste de la famille des *Verbenaceae* dont les fruits sont très toxiques lorsqu'ils sont consommés encore verts.⁵⁰



Fig. 49 : Fruits et fleurs du lantanié (*Lantana camara*)

Ce sujet singulier prouve la curiosité sans limites de Vincent et le souci d'apporter, chaque fois qu'il le peut, sa contribution personnelle à l'évolution de la médecine. Les nombreux articles qu'il a consacrés dans des domaines médicaux très variés sont d'une grande richesse et d'un grand intérêt pour la science et nous permettent de plus de retracer la carrière du médecin.



⁵⁰ *Un cas d'intoxication par ingestion de fruits de Lantana*, Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, Tome III, Paris, Masson & Cie Editeurs, 1910, p. 261-263.

Troisième séjour au Laos - Naufrage dans le Mékong (9 mars - 15 juillet 1910)

Par arrêté du Gouverneur général de l'Indochine en date du 9 mars 1910, Vincent ROUFFIANDIS est désigné pour remplir les fonctions de médecin-chef de l'ambulance de Vientiane et de chef du service de l'Assistance médicale du Laos qu'il a aidé à mettre en place cinq ans plus tôt.⁵¹

Ainsi, il retrouve une fois de plus ce pays attachant pour lequel il a conservé une affection particulière depuis son premier séjour en 1899. Il consacre les débuts de sa mission à visiter les différents postes médicaux afin d'évaluer la situation depuis la réorganisation des services de santé de 1905.

En juillet 1910, il doit se rendre à Luang Prabang pour régler d'importantes questions de service avec le Commissaire de la province et le responsable de l'ambulance locale. Le Résident supérieur MAHÉ qui est toujours en poste au Laos, propose à Vincent un passage à bord du *La Grandière*, ancienne canonnière affectée par la Compagnie des Messageries fluviales à la Résidence supérieure. Monsieur MAHÉ a mis cette chaloupe à la disposition du général de BEYLIÉ⁵², commandant la 3^{ème} brigade de Cochinchine, pour lui permettre de remonter le Mékong jusqu'à Luang Prabang. Cet archéologue-amateur passionné d'histoire, voyage au Laos pour recueillir *de visu* des renseignements sur les monuments et les ruines de la région dans le cadre d'une étude qu'il mène sur l'archéologie en Extrême-Orient.



Fig. 50 : Le général Léon-Marie-Eugène DE BEYLIÉ (1849 - 1910). A gauche, portait par Ernest Hébert, à droite photographie prise en février 1910 (studio Brignon à Saïgon)

Le *La Grandière* quitte Vientiane le 6 juillet et arrive à Luang Prabang le 12 juillet, après une marche rapide et sans incidents. Le général de BEYLIÉ a prévu de séjourner trois jours dans la ville royale où il est l'hôte de monsieur LEVASSEUR, délégué du gouvernement. Après s'être entretenu avec Sa Majesté SISAVANG VONG, roi du Laos, le général visite comme prévu

⁵¹ Annuaire général de l'Indochine, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, Année 1910, p. 87.

⁵² A propos du général de BEYLIÉ, voir le catalogue de l'exposition que lui a consacrée le Musée de Grenoble à l'occasion du centième anniversaire de sa disparition (Le général de Beylié 1849-1910, collectionneur et mécène, Catalogue de l'exposition organisée du 3 juillet 2010 au 9 janvier 2011, Musée de Grenoble, juin 2010)

plusieurs temples et pagodes alentours. Le 14 juillet, il passe en revue les quelques troupes de milice de Luang Prabang, accompagné du roi ; dans l'après-midi, tous deux assistent, depuis la tribune d'honneur, à des jeux populaires organisés à l'occasion de la fête nationale française.

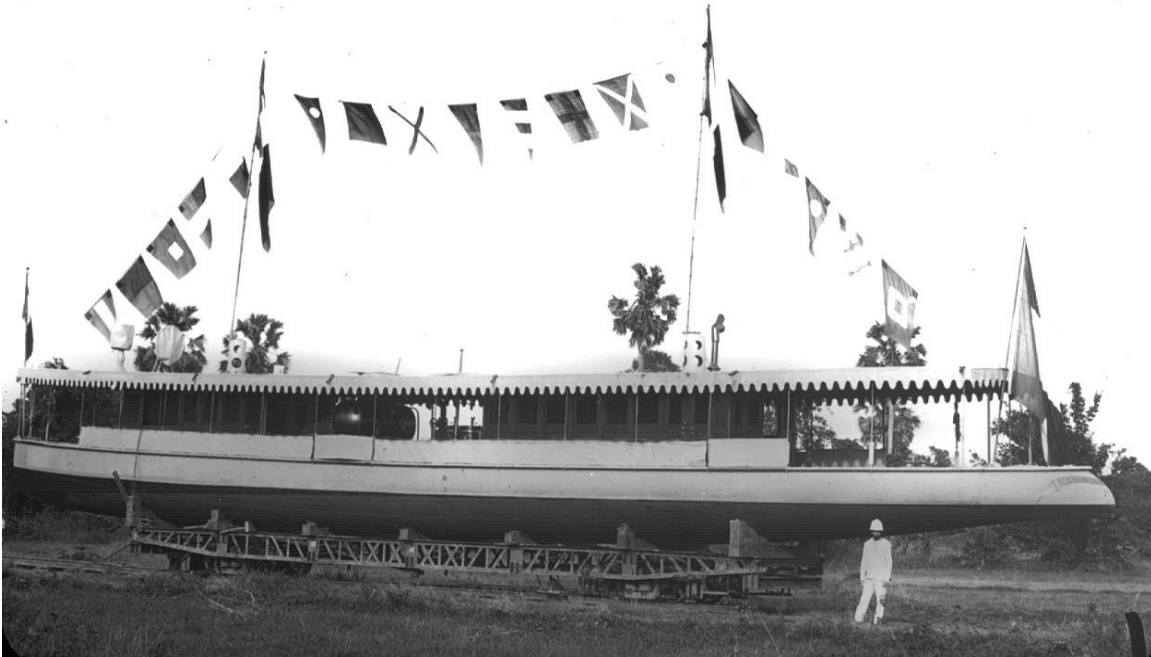


Fig. 51 : La chaloupe-canonnière La Grandière en août 1894 à Khone lors de son transbordement - Mission Simon (cliché Georges-Eugène Simon, Société de Géographie/BnF)

Pendant ce temps, Vincent ROUFFIANDIS peut se consacrer pleinement à ses occupations professionnelles.

Le soir du 14 juillet, lors de la réception chez le Commissaire du gouvernement, le roi remet au général de BEYLIÉ une décoration en souvenir de son voyage au Laos. Avant 22 heures, passagers et personnel de bord ont tous rejoint le *La Grandière* pour un départ prévu le lendemain au point du jour.

Le 15 juillet 1910 à 5 heures du matin, le *La Grandière* quitte Luang Prabang à destination de Vientiane avec 21 personnes à bord : le général de BEYLIÉ, son photographe le caporal BRAUWERS de la section des commis et ouvriers de l'Intendance, son tirailleur ordonnance NGUYEN VAN CHI, son cuisinier civil NGUYEN VAN CA, le docteur ROUFFIANDIS et son cuisinier annamite, ainsi que Pierre MIGNUCCI, patron de la chaloupe, Jean-Mathurin LE PRADO, mécanicien, et 13 membres d'équipage indigènes, matelots de pont, mécaniciens, chauffeurs.



Fig. 52 : Le pilote Mignucci à la barre du La Grandière naviguant sur le Mékong (Armée et Marine du 31 juillet 1910)

La navigation sur le Mékong se déroule paisiblement et les passagers en profitent pour se reposer après un départ très matinal. Vers 8 heures, le *La Grandière* a déjà parcouru près de 70 kilomètres depuis son départ de Luang Prabang lorsqu'il aborde le Keng Thong Soum (également appelé Keng Luong), l'un des nombreux rapides qui barrent cette portion du fleuve, six kilomètres en amont du village de Tha Deua.



Fig. 53 : à gauche, Sur le *La Grandière*, la première fois que ce vapeur franchissait le Keng-Tiane, près de Meng-Khan (carte postale - cliché De Sismaisons). A droite, le Mékong à Tha Deua (photo J.-M. Strobino 2015)

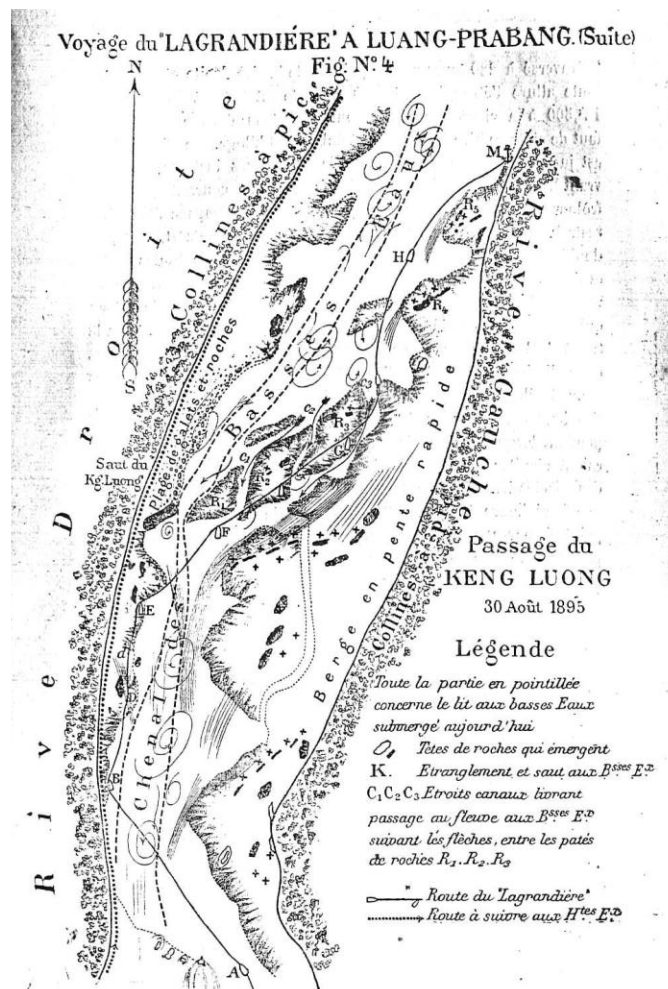


Fig. 54 : Carte détaillée des rapides de Keng Luong (autre nom du Keng Thong Soum) dressée par le lieutenant de vaisseau Simon lors de leur premier franchissement à bord du *La Grandière* le 30 août 1895 (Voyage de la chaloupe-canonnière « *La Grandière* », *Revue Maritime et Coloniale*, p. 421)

Le Petit Journal

ADMINISTRATION
41, RUE LAFAYETTE, 41
Les manuscrits ne sont pas rendus
ON PUBLIE LE 30 JUILLET
MÊME JOUR QU'EN FRANCE

5 CENT. SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ 5 CENT.
31^{me} Année ———— Numéro 1.025
DIMANCHE 31 JUILLET 1910

ABONNEMENTS
PAR AN
SEINE ET SEINE-ET-OISE 2 fr. 50
DÉPARTEMENTS 2 fr. 40
ÉTRANGER 2 fr. 60



NOYÉS DANS LES RAPIDES DU MÉKONG

Fig. 55 : Le général de Beylié et le docteur Rouffiandis se noient dans les rapides du Mékong (illustration à la une du Petit Journal du dimanche 31 juillet 1910)

C'est à cet endroit que l'accident survient et que le destin de Vincent ROUFFIANDIS va basculer en moins de quatre minutes. Nous reproduisons ci-dessous le récit détaillé du naufrage, tel qu'il apparaît dans le rapport officiel établi par l'État-major des Armées en novembre 1910 :

« Pris par un contre courant après son entrée dans le rapide de Thong Soum, Le La Grandière fut poussé malgré l'effort du gouvernail vers des rochers en aval et sur bâbord ; le choc ne fut pas violent en raison de la marche arrière commandée de suite. Le bateau regagna alors le milieu du rapide mais revint une seconde fois au même endroit et dans la même position. Une nouvelle marche en arrière le ramena dans la passe et au moment même où, à toute vitesse, le La Grandière reprenait sa marche en avant, un contre courant prenait le bateau par le travers de l'arrière et lui imprimait une gîte très prononcée tandis qu'un énorme tourbillon en entonnoir se formait sous l'arrière du bateau et l'entraînait. En quelques secondes, l'eau envahit la cabine arrière et la machine; le La Grandière tourne complètement sur tribord et est englouti par 40 brasses de fond⁵³.

Au moment de la catastrophe, les places des passagers et de l'équipage étaient les suivantes : le général de BEYLIÉ qui lisait dans le salon s'était levé au moment du choc, il était debout en costume kaki entre les montants de la porte avant. Le tirailleur CHI était près de lui dans le salon où l'on place des petits bagages. La porte arrière du salon était ouverte. Le mécanicien LE PRADO était près de la machine. Le docteur ROUFFIANDIS dormait dans la cabine arrière. Le caporal BRAUWERS, le cuisinier du docteur, le cuisinier CA et quelques hommes du bord étaient à l'arrière, près de la cuisine.

Quand l'eau commença à envahir l'arrière d'une façon inquiétante, un des matelots monta rapidement sur la toiture par l'escalier arrière prévenir monsieur MIGNUCCI. Le caporal BRAUWERS et le cuisinier du docteur réveillèrent celui-ci. L'eau continuant à embarquer, le caporal monta sur la toiture par l'escalier de l'arrière ; le docteur se dirigea de suite vers la machine pour avertir le général du danger ; avant qu'il ait pu atteindre la porte du salon, le bateau chavirait sur tribord. A ce moment, le docteur et le mécanicien LE PRADO étaient près de la machine, dans le couloir de tribord.



Fig. 56 : Les rapides de Thong Soum et lieu précis du naufrage du La Grandière (photo J.-M. Strobino 2015)

Un seul homme, le mécanicien annamite PHAN VAN NGO, qui était sur le rebord du bateau, côté bâbord, vit le général à l'une des fenêtres du salon à bâbord, le bateau était déjà presque complètement penché sur tribord. Il lui tendit la main sans pouvoir le faire sortir du salon ; les fenêtres étaient grandes et le général aurait pu y passer mais, ainsi que l'a déclaré le mécanicien annamite, le général était en quelque sorte paralysé, probablement congestionné par la fraîcheur de l'eau qui lui arrivait aux aisselles.

Le tirailleur CHI put se sauver par une des fenêtres. Monsieur MIGNUCCI, le caporal BRAUWERS et les hommes qui se trouvaient sur la toiture purent atteindre à la nage des rochers à cinq ou six mètres. Monsieur LE PRADO, entraîné avec le bateau, revint à la surface puis fut entraîné par des tourbillons ; après avoir nagé pendant 400 mètres environ, il put atterrir sur une roche. La plupart des hommes de l'équipage quittèrent le bateau ayant de l'eau jusqu'au cou, après avoir saisi des morceaux de bois ou des caisses ; quelques-uns purent gagner des roches, d'autres ne sachant pas nager, restèrent cramponnés à leur flotteur et se laissèrent aller au courant.

Le général, le docteur et un chauffeur annamite avaient disparu avec le La Grandière par 40 brasses de fond. »⁵⁴

⁵³ Environ 60 mètres. L'épave du La Grandière repose toujours à cet endroit malgré plusieurs tentatives de renflouement infructueuses entreprises depuis le naufrage.

⁵⁴ Extrait du Rapport sur les circonstances qui ont accompagné le décès du général De Beylié le 15 juillet 1910, Etat-Major des Troupes coloniales, Groupe de l'Indochine, novembre 1910.

Ainsi disparaît tragiquement Vincent ROUFFIANDIS, victime de son dévouement et de son altruisme après avoir tenté courageusement de sauver son compagnon de voyage. Nous avons retrouvé dans le volume de juillet 1910 des *Comptes-rendus mensuels de l'Assistance médicale* le passage qui relate l'accident et qui salue l'acte héroïque de son chef de service :

« Dès que l'eau pénétra dans le bateau, le caporal d'infanterie coloniale qui accompagnait le général de BEYLIÉ et le cuisinier annamite du docteur le jetèrent à bas de son lit en lui criant « sauvez-vous, nous coulons ! ». Le docteur ROUFFIANDIS ne pensa qu'à une chose, sauver le général. A peine réveillé, il cria au caporal et à son cuisinier qui se précipitaient sur le pont « avertissez le général ! » et avec de l'eau jusqu'aux genoux, il courut lui-même vers la cabine salon à l'avant du bateau où se trouvait le général. Il n'eut pas le temps d'y parvenir, il était par le travers des machines et allait atteindre la cabine quand le bateau se renversa brusquement et s'abîma dans le fleuve, entraînant dans sa perte le général de BEYLIÉ et le docteur ROUFFIANDIS. Si le docteur n'avait pensé qu'à lui, il se serait certainement sauvé comme se sont sauvés le caporal et les autres passagers qui se sont jetés à l'eau au moment où le bateau coulait et ont pu ainsi atteindre les roches voisines. »⁵⁵

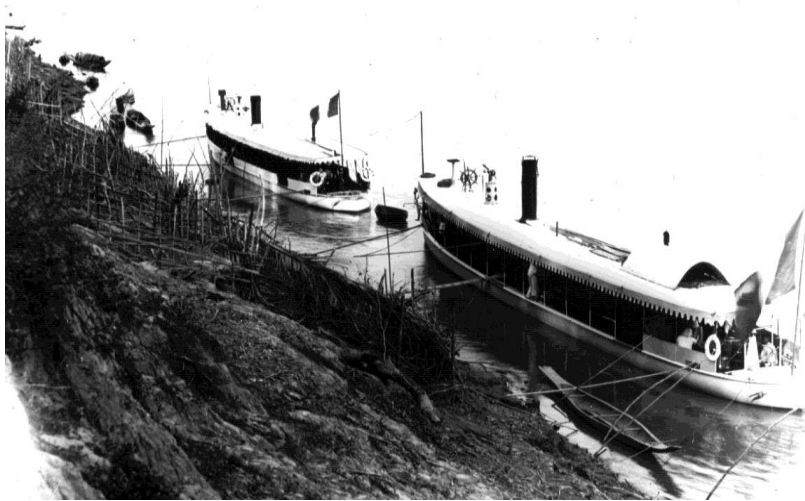


Fig. 57 : Le La Grandière (à droite) et le Massie (à gauche) à Thakek en novembre 1894 - Mission Simon (cliché Georges-Eugène Simon, Société de Géographie/BnF)

Moins d'une heure après le naufrage, le *Massie*⁵⁶, chaloupe des Messageries fluviales qui assure ce jour-là le service régulier entre Luang Prabang et Vientiane, passe à son tour le rapide et ne peut que constater le drame. Son équipage porte secours aux survivants et tente de rechercher les trois disparus pendant plus de quatre heures, mais en vain.

Ce n'est que deux jours plus tard, le 17 juillet, que le corps de Vincent ROUFFIANDIS est retrouvé près de Tha Deua, un peu en aval du rapide de Thong Soum, affreusement mutilé : plié en deux, complètement nu, le ventre ballonné et le visage abîmé. Le capitaine du La Grandière Pierre MIGNUCCI, resté sur place avec quelques hommes, fait fabriquer un cercueil et procède à l'inhumation provisoire à Tha Deua.

Cinq jours plus tard, le 22 juillet, le corps en décomposition du général de BEYLIÉ est retrouvé un peu en amont de Paklay, à plus de 50 kilomètres du lieu du naufrage. L'inhumation a lieu le 28 juillet dans le petit cimetière de l'ancienne concession française en présence du Délégué de l'Administration, M. NEMPONT et du second roi du Laos, venus tous deux spécialement de Luang Prabang pour l'occasion.

⁵⁵ Document communiqué par Kathryn Sweet, Archives nationales d'outre-mer - ANOM (Résidence Supérieure du Laos, Série S, boîte 5).

⁵⁶ Chaloupe-canonnière qui a participé entre 1893 et 1897 aux côtés du *La Grandière* aux premières missions hydrographiques du Mékong sous les ordres du lieutenant de vaisseau Simon.

Hommages funèbres, exhumation et rapatriement (15 juillet 1910 - septembre 1911)

Parvenue à Saigon le 17 juillet, la lugubre nouvelle se propage rapidement dans toute l'Indochine et jusqu'en métropole où elle jette la plus grande consternation. Au cours des semaines et des mois qui suivent, tous les journaux consacrent des articles au naufrage de *La Grandière*. Des notices nécrologiques paraissent dans de nombreuses revues spécialisées en art, histoire ou médecine, domaines chers aux deux principales victimes.

Compte-tenu de sa notoriété, le général de BEYLIÉ a droit à de multiples éloges et articles de presse. En effet, c'est une personnalité très respectée dans l'armée et très appréciée des milieux artistique et culturel : général de brigade, commandeur de la Légion d'honneur, héros de nombreuses campagnes militaires à Madagascar et en Indochine, cet homme de 60 ans est aussi un grand amateur d'art, spécialiste de l'archéologie et bienfaiteur du musée de Grenoble qui héritera de toutes ses collections.

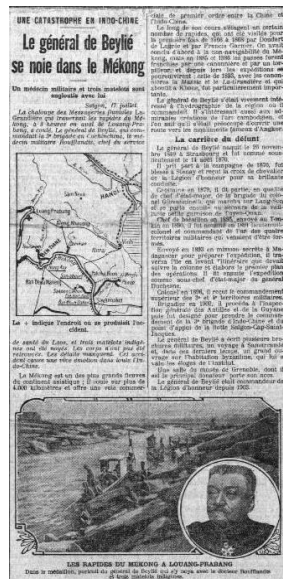
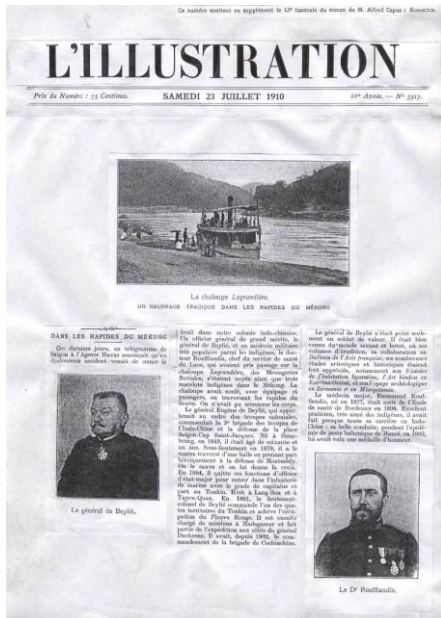


Fig. 58 : Divers articles concernant le naufrage parus dans les journaux et magazines d'époque

Par contre Vincent ROUFFIANDIS, jeune médecin de 33 ans, discret et modeste, ne bénéficie pas du même traitement par la presse. Il est vrai que, malgré l'énorme travail qu'il a déjà entrepris durant sa courte vie, il n'est pas encore aussi célèbre que le général de BEYLIÉ. Mais les rares articles ou éloges qui lui sont consacrés sont unanimes pour reconnaître les compétences professionnelles, le sens du devoir et la grande humanité de ce brillant praticien auquel était destiné un avenir prometteur. En voici quelques exemples :

« Le médecin major ROUFFIANDIS était un des plus jeunes officiers de son grade et il pouvait compter sur une carrière brillante. J'ai vécu auprès de lui pendant deux ans au Laos et je ne trouve pas de mots assez expressifs pour dire quelle fut son action bienfaisante dans ce pays qu'il aimait et où il était aimé de tout le monde. On peut dire qu'il fut le véritable créateur du Service de santé au Laos et c'est à lui que nous devons la construction des ambulances actuelles et la plupart des mesures d'hygiène prises dans le pays tout entier. Il venait de revenir au Laos pour y accomplir, sur sa demande, un troisième séjour. »⁵⁷

⁵⁷ Hommage de Gustave SALÉ, dans la revue bimensuelle illustrée des armées de terre et de mer *Armée et Marine* du 31 juillet 1910, p. 28.

« Le médecin major ROUFFIANDIS était sorti de l'Ecole de santé de Bordeaux en 1898. Excellent praticien, très aimé des indigènes, il avait fait presque toute sa carrière en Indochine : sa belle conduite pendant l'épidémie de peste bubonique de Hanoi en 1903 lui avait valu une médaille d'honneur. »⁵⁸

« Praticien dévoué, par sa douceur il s'était attiré la confiance de la population du Laos dont il était le bienfaiteur, sa porte était nuit et jour ouverte à quiconque avait besoin de ses conseils et de ses services. Il s'était voué entièrement aux populations du Laos dont il avait toute la confiance. Dix ans, il professa un véritable apostolat parmi les Laotiens. Il créa des hôpitaux, organisa la vaccination et les services d'hygiène, l'isolement des lépreux. Il fut un de ceux qui firent le plus pour gagner les populations à la cause française. »⁵⁹

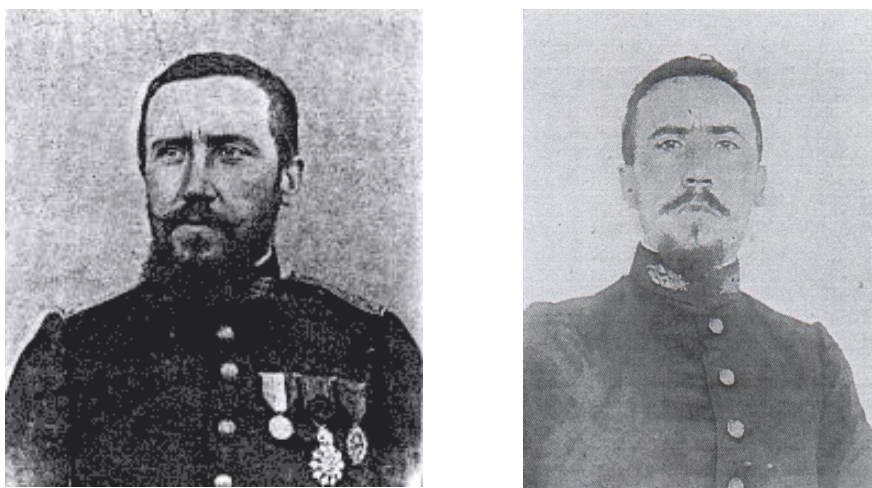


Fig. 59 : Les deux seuls portraits connus du docteur Vincent Rouffiandis

« Mes chers collègues, vous avez tous appris par les journaux, au mois de juillet dernier, la mort tragique du D^r ROUFFIANDIS, membre correspondant de notre Société. Il avait été appelé à diriger d'abord le service de santé de Mayotte et dépendances et ensuite le service de santé du Laos. C'était un grand travailleur. Ses publications témoignent d'un excellent esprit scientifique. La mort vient donc de nous enlever un précieux collaborateur. Au nom de notre Société, j'adresse à la famille du D^r ROUFFIANDIS des condoléances bien sincères. »⁶⁰

« La mort qui continue à frapper, impitoyable, dans les rangs du Corps de santé des Troupes coloniales, a ravi depuis le 1^{er} janvier onze de nos camarades, (parmi lesquels le docteur ROUFFIANDIS), tous jeunes, pleins d'espérance, apportant toute leur science, toute leur ardeur généreuse et tout leur dévouement à cette lutte de tous les jours contre les maladies les plus redoutables. Les noms de ces chers disparus viendront s'ajouter à ceux de tous nos camarades qui ont payé de leur vie⁶¹ la place qu'ils ont occupée si dignement dans nos rangs et dont le souvenir pieusement conservé constitue le patrimoine d'honneur du Corps de santé des Troupes coloniales. »⁶²

⁵⁸ L'illustration du samedi 23 juillet 1910.

⁵⁹ Hommage d'Antoine BREBION, dans le *Dictionnaire de Bio-bibliographie générale, ancienne et moderne de l'Indochine française*, p. 335.

⁶⁰ Hommage du docteur Alphonse LAVERAN, président de la Société de Pathologie exotique, lors de sa séance du 12 octobre 1910, dans le *Bulletin de la Société de Pathologie Exotique*, Tome III, 1910, p. 487.

⁶¹ Vincent Rouffiandis, comme tous les nombreux autres médecins des troupes coloniales morts en service, figure sur la plaque à leur mémoire située à l'entrée de l'amphithéâtre de l'ancien bâtiment de l'Institut de Médecine tropicale du Service de santé des Armées. Fondé à Marseille en 1905, plus connu sous le nom d'«école du Pharo», ce prestigieux établissement est le seul institut militaire en Europe spécialisé dans le domaine de la médecine tropicale. En 2013, il a quitté Marseille pour être transféré à Brétigny-sur-Orge.

⁶² Notice nécrologique publiée dans la revue *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, Tome XIII, Paris, Imprimerie nationale, 1910, p. 559.

Les dépouilles mortelles des deux victimes vont reposer presque un an dans leurs sépultures provisoires à Tha Deua pour Vincent ROUFFIANDIS et à Paklay pour le général de BEYLIÉ.

Pourtant, dans les jours qui ont suivi le naufrage, il avait tout d'abord été décidé que leur transfert ait lieu le plus rapidement possible. Le Ministre des Colonies avait même câblé l'autorisation, mais le Gouverneur général s'était finalement rangé à l'avis de l'Inspecteur des Services sanitaires et médicaux de l'Indochine qui, dans un télégramme officiel, recommandait d'engager cette opération au début de la saison des pluies suivante car celle en cours était déjà trop avancée.

Le 7 août 1910, la décision est donc prise de reporter d'environ six mois le transport des restes des victimes. Entre temps, deux cercueils réglementaires prévus pour le rapatriement en France sont commandés à la Maison Bonnet à Saigon ; sans attendre la date précise des exhumations, ils sont immédiatement expédiés à Vientiane sur la demande expresse du directeur des Messageries Fluviales, désireux de profiter de la saison la plus favorable.

C'est en avril 1911 qu'ont finalement lieu les exhumations des corps. Le docteur PHILIPPE, médecin du poste de Vientiane mentionne dans le volume d'avril 1911 des *Comptes-rendus mensuels de l'Assistance médicale* :

« Suivant les instructions de monsieur MAHÉ, Résident supérieur au Laos, il a été procédé à l'exhumation des corps du médecin major ROUFFIANDIS à Tha Deua, et du général de BEYLIÉ à Paklay. Ces corps ont été ensuite déposés dans les doubles cercueils bois et plomb, envoyés depuis longtemps par l'hôpital militaire de Saigon. Ces cercueils, plombés et scellés par le Commissaire de police, attendent à l'Ambulance de Vientiane que les hautes eaux permettent leur transport à Saigon. »⁶³

On ne connaît pas la date exacte du rapatriement des cercueils à Saigon. D'après les renseignements contenus dans le rapport ci-dessus, nous supposons que le transport fluvial se situe entre les mois de juin et juillet 1911, au début des hautes eaux, après une courte période d'attente à l'hôpital de Vientiane. Une carte postale non datée commémore l'arrivée à Saigon des dépouilles des victimes, en présence de nombreuses personnalités venues rendre un dernier hommage⁶⁴. Nous ne disposons pas de renseignements précis nous permettant de savoir si une cérémonie officielle a été organisée en mémoire des disparus et où les cercueils ont été entreposés avant leur transfert définitif.

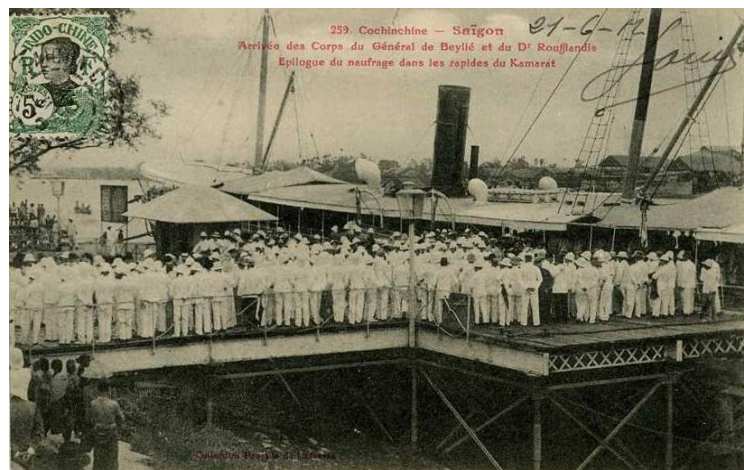


Fig. 60 : Arrivée à Saigon des corps du général de Beylié et du docteur Rouffiandis (carte postale - édition Poujade de Ladevèze)

⁶³ Document communiqué par Kathryn Sweet, Archives nationales d'outre-mer - ANOM (Résidence Supérieure du Laos, Série S, boîte 5).

⁶⁴ A noter la faute qui figure dans la légende de cette carte postale : les rapides de Kamarat (plus communément orthographiés Kemmarat) situés dans le bas-Laos sont mentionnés par erreur à la place de ceux de Thong Soum.

Mi-août, les cercueils de Vincent ROUFFIANDIS et de Léon de BEYLIÉ quittent l'Indochine pour être rapatriés en France. Ils sont embarqués à bord du *Yarra*⁶⁵, paquebot-poste des Messageries Maritimes qui arrive à Marseille le mardi 12 septembre 1911.



Fig. 61 : Le vapeur Yarra, courrier d'Extrême-Orient des Messageries Maritimes

Le corps du général de BEYLIÉ est transporté en train à Grenoble, sa ville d'adoption, qui lui réserve d'imposantes funérailles. L'inhumation a lieu le 17 septembre 1911 au cimetière Saint-Roch, dans la sépulture de famille. Par la suite, un monument à sa mémoire, œuvre du sculpteur grenoblois Léon-Ernest DRIVIER, est érigé par souscription publique et inauguré le 23 novembre 1913 avec les inscriptions « *Au savant, au soldat, au bienfaiteur* ». En 1916, au cours de sa séance du 8 décembre, le Conseil municipal décide de donner son nom à une rue de la ville. Enfin, une salle du Musée de Grenoble porte aussi son nom.



Fig. 62 : Monument au général de Beylié et caveau de famille (Grenoble)

Vincent ROUFFIANDIS, quant à lui, ne bénéficie pas des mêmes honneurs à son retour en métropole. L'inhumation a lieu dans la plus stricte intimité, à tel point que ni la date, ni le lieu ne nous sont connus à ce jour...

⁶⁵ Ce paquebot a assuré alternativement la ligne de la Chine et de l'Australie entre 1897 et 1909. De 1909 à 1914, il a été affecté exclusivement à l'Australie, puis à la ligne de Madagascar. Le 29 mai 1917 de retour de Madagascar, il est torpillé au large de la Crête par le sous-marin allemand UC 74, faisant plusieurs victimes dont 38 passagers et 8 membres d'équipage.

Epilogues (2015 et 2017)

En fait, c'est plutôt au Laos que les marques de reconnaissance se révèlent les plus manifestes à son égard ; rien d'étonnant puisque c'est dans ce pays qu'il a passé la plus grande partie de sa vie professionnelle et qu'il a partagé d'intenses émotions parmi les populations locales.

Quelques années après le drame, la municipalité de Vientiane décide de donner le nom du docteur ROUFFIANDIS à la rue perpendiculaire au Mékong qui longe l'hôpital Mahosot sur le côté ouest (aujourd'hui cette rue porte le nom de Mahosot). La ville de Paksé prendra la même décision.

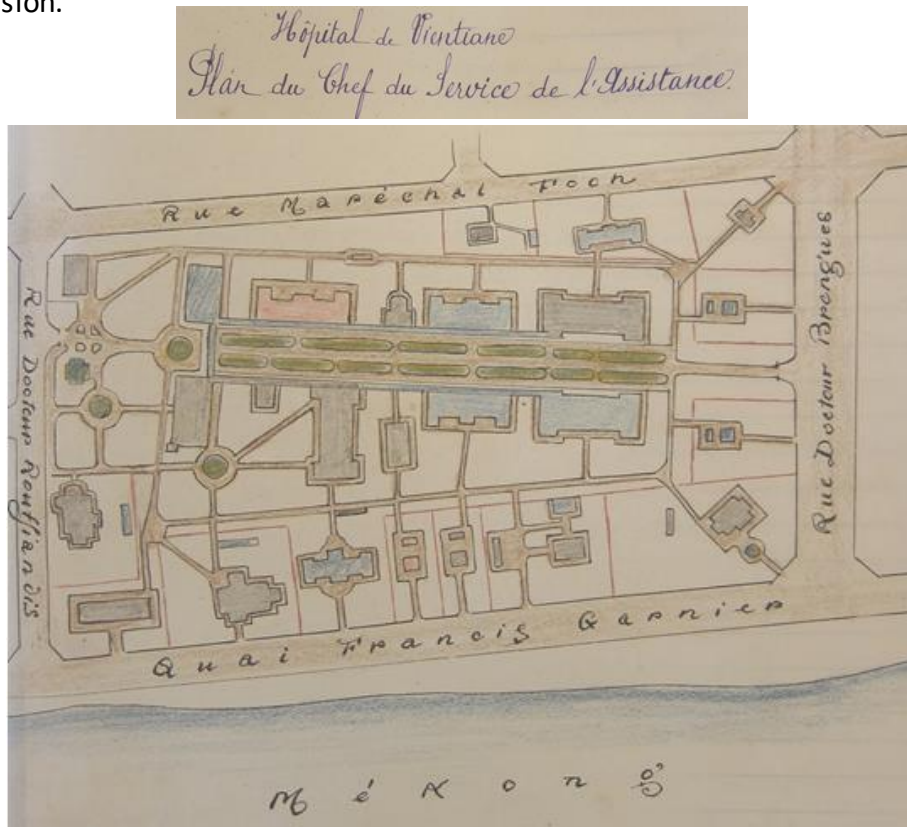


Fig. 63 : Plan de l'hôpital de Vientiane (circa 1924) où est mentionnée la rue du Docteur Rouffianidis (Archives nationales d'outre-mer - ANOM)



Fig. 64 : Rue Mahosot, ancienne rue du Docteur Rouffianidis, photos J.-M. Strobino 2015 (gauche) et K. Sweet (droite)

Le Résident supérieur entreprend d'élever un monument commémoratif en forme de stupa (*thât* en laotien) à l'endroit même du naufrage sur la rive gauche du Mékong, dominant le rapide de Thong Soum. Construit sur la berge en pleine jungle à une trentaine de mètres de hauteur par rapport au niveau du fleuve, l'édifice est malheureusement très peu fréquenté et difficile à entretenir. Il est ainsi progressivement envahi par la végétation qui va accélérer sa dégradation et le plonger dans l'oubli. En mars 2015, j'ai eu la chance de retrouver les ruines de ce monument, abandonné depuis des décennies. Cette trouvaille a fait l'objet d'une publication⁶⁶ et m'a donné l'envie de m'intéresser au docteur ROUFFIANDIS.



Fig. 66 : Le Mékong et les rapides de Thong Soum depuis le monument en mémoire du naufrage (ph. J.-M. Strobino 2015)



Fig. 65 : Entrée du village de Tha Deua (photo J.-M. Strobino 2015)



Fig. 67 : Les restes du stupa commémoratif en mars 2015 (photos J.-M. Strobino 2015)

⁶⁶ *Nouvelles trouvailles au fil du Mékong*, Philao, n° 102, 1er trimestre 2016, p. 22-27.

Enfin, l'hôpital de Vientiane dévoile une plaque commémorative en l'honneur de son premier médecin-chef. On peut toujours l'apercevoir, dissimulée derrière des appareillages médicaux, dans une pièce du Département de physiothérapie et d'acupuncture du bâtiment central de l'hôpital.



Fig. 68 : Hôpital Mahosot à Vientiane : entrée principale et bâtiment ancien (photos J.-M. Strobino 2015)



Fig. 69 : Hôpital Mahosot : salle du Département de physiothérapie et plaque commémorative (photos J.-M. Strobino 2015)



Fig. 70 : Hôpital Mahosot : Plaque à la mémoire du docteur Rouffiandis (photos J.-M. Strobino 2015)

Cette plaque porte la mention suivante :

**À LA MÉMOIRE
DU DOCTEUR VINCENT ROUFFIANDIS
MÉDECIN MAJOR DES TROUPES COLONIALES
FONDATEUR DE CETTE AMBULANCE
CHEF DU SERVICE DE SANTÉ AU LAOS
MORT EN SERVICE COMMANDÉ
VICTIME DE SON DÉVOUEMENT
DANS LA CATASTROPHE DU LA GRANDIÈRE
11 MARS 1877 – 15 JUILLET 1910**

En 2017, que reste-t-il du souvenir du docteur Vincent ROUFFIANDIS ? Très peu de traces au Laos, mis à part ce stupa en ruine et cette plaque ; quant à la France, les documents et informations qui le concernent restent très limités et le personnage y est totalement inconnu. J'espère que ce travail de recherche contribuera à réhabiliter la mémoire de ce jeune médecin, trop tôt arraché à la vie, et à faire connaître la carrière exemplaire du praticien dévoué, de l'homme courageux et modeste à la fois, du scientifique curieux et du grand humaniste qu'il fut.

Pour conclure, quel plus vibrant hommage que celui du docteur Pierre ARNÉ, médecin-chef par intérim et du personnel de l'Assistance médicale du Laos, au lendemain de la disparition brutale de leur chef :

« Le docteur ROUFFIANDIS avait su gagner au Laos par son affabilité et sa bonté les sympathies de tous, tant des Européens que des indigènes et la nouvelle de sa disparition nous a tous douloureusement consternés, mais particulièrement nous, ses collaborateurs qui travaillions sous ses ordres et qui perdions en lui un chef aussi ferme et juste que bienveillant et bon, en même temps qu'un ami qui nous aimait tous autant que nous l'aimions et le respections. »⁶⁷

Jean-Michel Strobino

Juillet 2017

⁶⁷ *Comptes-rendus mensuels de l'Assistance médicale*, juillet 1910, document communiqué par Kathryn Sweet, Archives nationales d'outre-mer - ANOM (Résidence Supérieure du Laos, Série S, boîte 5).

BIBLIOGRAPHIE

Articles de Vincent ROUFFIANDIS publiés dans des revues médicales spécialisées :

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *De l'influence des émotions sur l'évolution de la tuberculose pulmonaire*, Thèse pour le Doctorat en Médecine, Bordeaux, Imprimerie du Midi-Paul Cassagnol, 1898.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Le Ki-mo ou pian du Laos*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome V, Paris, Imprimerie nationale, 1902, p. 194-200.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Géographie médicale - Le moyen-Laos*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VI, Paris, Imprimerie nationale, 1903, p. 5-39.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Théories chinoises sur la peste*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VI, Paris, Imprimerie nationale, 1903, p. 342-347.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Une épidémie de choléra au Laos*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 47-52.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Note sur l'épidémie de peste de Fou-Tchéou (avril à octobre 1902)*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VII, Paris, Imprimerie nationale, 1904, p. 417-433.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *La peste bubonique au Tonkin*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome VIII, Paris, Imprimerie nationale, 1905, p. 609-630.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Un cas de calcul vésical de grosseur anormale chez un enfant*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome IX, Paris, Imprimerie nationale, 1906, p. 140-144.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Variole et vaccine au Laos de 1895 à 1906*, Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Tome X, Paris, Imprimerie nationale, 1907, p. 387-392.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Notes sur la Filariose dans l'archipel des Comores*, Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, Tome III, Paris, Masson & C^{ie} Editeurs, 1910, p. 145-152.

ROUFFIANDIS Antonin-Vincent-François, *Un cas d'intoxication par ingestion de fruits de Lantana*, Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, Tome III, Paris, Masson & C^{ie} Editeurs, 1910, p. 261-263.

Ouvrages ou travaux de référence :

BREBION Antoine, *Dictionnaire de Bio-bibliographie générale, ancienne et moderne de l'Indochine française*, Académie des Sciences coloniales, Annales, Tome VIII, Paris, Société d'éditions géographiques, maritimes et coloniales, 1935.

CLAUDEL Paul, *Correspondance consulaire de Chine, 1896-1909*, Presses universitaires de Franche-Comté, 2005.

Collectif, *Médicaments microbiens. Bactériothérapie, vaccination, sérothérapie*, Bibliothèque de thérapeutique, Paris, Librairie J.-B. Baillière et fils, 1909.

RAQUEZ Alfred, *Pages laotiennes. Le haut-Laos, le moyen-Laos, le bas-Laos*, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, 1902.

RONDET-SAINT Maurice, *Dans notre empire jaune*, Paris, Librairie Plon, 1917.

ROUFFIANDIS Emmanuel-François-Sébastien, *Les hôpitaux de l'armée des Pyrénées-Orientales. Etude historique sur l'organisation du Service de santé de cette armée pendant les campagnes de la révolution dans le département, 1793-1794-1795*, Paris, Recueil Sirey, 1938.

SALÉ Gustave, *Histoires coloniales (préface de Jean AJALBERT)*, Paris, Editions d'Asie, 1931.

SIMON Georges-Eugène, *Voyage de la chaloupe-canonnière « La Grandière » de Vien-Tian à Luang-Prabang*, Revue Maritime et Coloniale, Paris, Librairie militaire de L. Baudoin, Libraire-éditeur, mars 1896, p. 401-433.

SIMON Georges-Eugène, *Navigation du Mékong de son embouchure jusqu'au Xieng-Kong*, Compte-rendu de la Société de Géographie, Paris, 1896, p. 202-224.

STROBINO Jean-Michel, *Nouvelles trouvailles au fil du Mékong*, Philao, n° 102, 1^{er} trimestre 2016, p. 22-27.

STROBINO Jean-Michel, *Laos : le chemin de fer des canonnières*, La Vie du Rail, n° 2329 du 23 au 29 janvier 1992, p. 27-32.

Recueils administratifs ou bulletins médicaux consultés :

Annales d'hygiène et de médecine coloniales, Paris, Imprimerie Nationale, Années 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1910.

Annuaire général de l'Indochine, Hanoi, F.-H. Schneider Imprimeur-Editeur, Années 1900, 1901, 1902, 1904, 1905, 1910.

Bulletin de l'Académie de Médecine, Paris, Masson et C^{ie} éditeurs, Années 1902, 1904, 1906, 1907.

Bulletin administratif du Laos, 9^{ème} année, janvier 1910.

Bulletin du Service de Santé militaire, Paris, V^{ve} Rozier, Années 1897 (octobre), 1903 (juin).

Bulletin de la Société de Pathologie Exotique, Paris, Masson & C^{ie} Editeurs, Année 1910.

Journal officiel de Madagascar et Dépendances, Années 1907, 1908.

Rapport général à M. le Ministre de l'Intérieur sur les épidémies qui ont régné en France pendant l'année 1904, fait au nom de la Commission permanente des épidémies de l'Académie de Médecine, Melun, Imprimerie administrative, 1906.

Articles de journaux ou magazines :

Armée et Marine, *Une catastrophe au Laos*, G. Salé, 31 juillet 1910.

Dépêche coloniale, *Un médecin colonial*, G. Salé, 23 juillet 1910.

La Dépêche coloniale illustrée, *Le couronnement de Sa Majesté Sisavong-Vong, Roi du Luang Prabang*, A. Raquez, 15 octobre 1905.

Le Gaulois, *Nécrologie*, 13 septembre 1911.

Le Petit Journal, *Noyés dans les rapides du Mékong*, 31 juillet 1910.

Le Petit Parisien, *Une catastrophe en Indochine, le général de Beylié se noie dans le Mékong*, 18 juillet 1910.

Les Alpes Pittoresques historiques, artistiques, littéraires, *Le Général de Beylié périt dans un naufrage*, 1^{er} août 1910.

L'illustration, *Le couronnement de S. M. Sisavong, roi du Luang Prabang*, A. Raquez, 27 mai 1905.

L'illustration, *Dans les rapides du Mékong*, 23 juillet 1910.

© Jean-Michel STROBINO et AICTPL
Infographie et mise en page : Guillaume ELLENA

Juillet 2017

