

par J.M. FLANDIN.

Nous sommes tous revenus et en bonne santé, parfait!

Qu'allait-on trouver là-bas?

Qu'allait-on rapporter en France?

Sur ces deux points, la préexpedition nous a éclairés, et nous avons pu moduler la pharmacie avec les contraintes de poids, atténuer les angoisses des participants et celle du toubib.

Soyons pratique, pour vous qui n'avez pu partir et qui participerez à de futures expéditions. J'estime inutile de rappeler les problèmes généraux inhérents à toute expédition, et je me bornerai à développer :

## I. PROBLÈMES MÉDICAUX PARTICULIERS A LA NOUVELLE GUINÉE.

Du fait de l'éloignement de notre champ d'action de tout centre urbain, 2 remarques s'imposent au préalable :

— J'étais privé de l'infrastructure médicale (laboratoire, radiologie), permettant l'établissement d'un diagnostic confirmé.

— En cas d'évacuation pour traumatisme, problèmes médicaux ou chirurgicaux, il aurait fallu un délai de 1 à 3 jours.

Fort heureusement, on ne rencontre pas en Nouvelle Guinée toutes les maladies tropicales. Sont absentes :

- La maladie du sommeil;
- Les bilharzioses;
- La fièvre jaune, les onchoceroses.

Les principaux risques sont :

— **Le Paludisme**, présent partout, avec possibilité d'accès mortel; on doit s'en prémunir avec la chloroquine (Nivaquine, 1 comprimé par jour en commençant le jour de l'arrivée, ou d'Amodiaquine ou Flavoquine, 1 comprimé 3 fois par semaine). On doit poursuivre cette prévention 2 mois après le retour en France. Il est à noter qu'il existe actuellement quelques cas résistants à ces 4 aminoquinoléines et qui doivent être traités par une association sulfamides - pyriméthamine (Fansidar).

Le traitement curatif doit être institué dès qu'une fièvre inexplicable apparaît :

- Nivaquine, 5 comprimés pendant 5 jours;
- Fansidar, 3 comprimés à renouveler 15 jours après.

— **Les Filarioses lymphatiques** de type Bancroft, qui sont présentes et sont limitées à l'Ouest par la ligne Wallace et à l'Est par la ligne Buxton. La prophylaxie par la Notézine (1 comprimé 2 fois par semaine) n'est pas indemne d'incidents, et je ne l'ai pas prescrit.

— **La Trichinose**, maladie parasitaire des porcs et du gibier, est éliminée par cuisson prolongée.

— **L'Amibiase** doit être redoutée, surtout dans sa forme «maladie». Les règles d'hygiène seront essentielles. Il est à signaler que le chlore ne détruit pas les kystes d'amibes.

— **Les Mycoses** : en Océanie, sévit une mycose dermatologique, le Tokelau. Celle-ci réagit du fait de l'absence de résistance aux anti-mycotiques locaux.

— **Les Animaux** :

-**Ectoparasites** : les puces, les poux, les scarabées de la gale sont nombreux et transmettent, dans ce climat tropical où la promiscuité est intense, de nombreuses

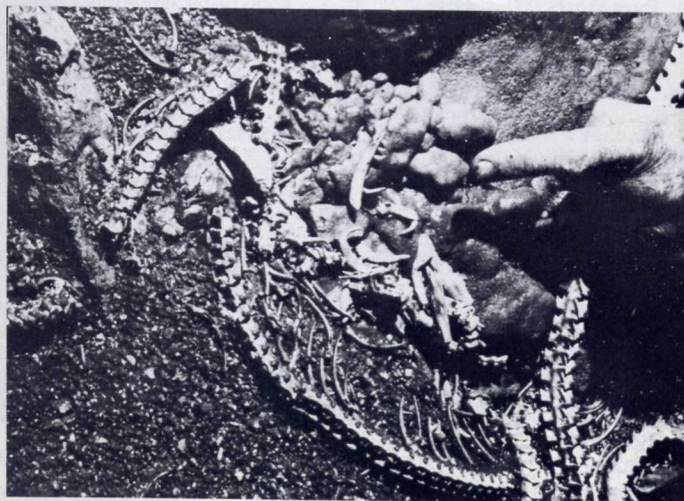
dressé, et les témoignages furent discordants. Si les scorpions et les araignées semblent peu dangereux (paralysies transitoires), il existe en Nouvelle Guinée un serpent mortel, le Teepan. En Nouvelle Bretagne, les médecins de Port Moresby nous avaient mis en garde contre l'Adder, petit serpent non arboricole de couleur marron, mortel, et j'avais prévu un sérum.

— **Les plantes**, également, ne sont pas exemptes de danger, non qu'elles soient anthropophages, mais certaines très allergisantes, peuvent donner des urticaires géants.

Dans ce catalogue à la Prévert, je ne saurais être complet. L'environnement était néfaste; il fallait s'y préparer.

## II. EN FRANCE.

— Une «check list» médicale fut exigée, avec les antécédents médicaux et chirurgicaux (appendice, allergie).



Squelette de python dans Naré. photo S. Fulcrand

fièvres. Le D.D.T. et H.C.H. sont indispensables pour la literie et les vêtements.

— **Les sangsues** : particulièrement répandues, elles s'attaquent à la peau et aux muqueuses. Certains répulsifs pour les moustiques, ainsi que le citron, sont actifs.

— **Les moustiques** : principaux vecteurs de maladies (les Anophèles transmettent le paludisme); ils sont éloignés par des moustiquaires et des répulsifs. Leurs larves sont tuées par le D.D.T.

— **Les scorpions, les araignées, les serpents** : Dans ce pays relativement vierge de recherche scientifique, le catalogue des animaux venimeux n'est pas encore

— **Les vaccinations** : l'O.M.S. exige la vaccination contre la variole, à renouveler tous les 3 ans, et le choléra (tous les 6 mois), vaccinations qui doivent être notées sur un carnet international et tamponnées par la D.A.S.

J'avais demandé :

Les vaccinations contre le Tétanos (indispensable à la pratique de la spéléologie), la Typhoïde, la Poliomyélite. Les 2 derniers cas sont nombreux en Nouvelle Bretagne, où les eaux de boisson sont un danger constant.

Toute l'équipe reçut des gamma-globulines, en prévention des maladies virales.



La vaccination contre la rage ne fut pas pratiquée, sauf pour l'équipe de reconnaissance, puisque aucun cas actuellement n'est signalé par l'O.M.S.

— Le traitement de l'eau est obligatoire. On disposait de procédés chimiques: comprimés d'**Hydroclonazone**, 1 comprimé par litre, à laisser pendant 1 heure, et de **Teinture d'iode**, 5 gouttes par litre, et d'un procédé mécanique, le filtre **Catadyn**.

— La pharmacie: Je ne citerai que son poids: 100 kg (voir liste sur demande).

On pouvait partir, on était paré, mais l'inquiétude persistait.

### III. LA PATHOLOGIE RENCONTRÉE

Voir Tableaux. Ce tableau récapitulatif appelle quelques commentaires:

— La chaleur fut brutale, mais l'acclimatation, heureusement fut lente, grâce à quelques problèmes administratifs. Le moindre effort, dans ce climat tropical, détermine des pertes hydriques par transpiration, qu'il faut compenser par des boissons abondantes et par une hygiène corporelle stricte.

— Les infections, les irritations par petites plaies, piqûres de moustiques, grattages, écorchures, font que nos corps sont recouverts de désinfectants et de sparadrap; tout s'infecte, il faut traiter localement et souvent administrer des antibiotiques généraux.

— La diarrhée est presque permanente.

— Il existe une nette adaptation au

climat et aux maladies dans une expédition qui se prolonge 4 mois (problème de non-acclimatation de l'équipe Cinéma qui, malgré un entraînement physique normal, a présenté plus de troubles).

— La pathologie rencontrée est de type Médecine Générale.

— Sur le plan gastronomique, avons-nous bien mangé? Non. Je pense que toute l'équipe est d'accord, mais au point de vue calorique et vitaminique, évidemment oui (un complexe polyistaminique et de la Vitamine C était distribué tous les jours).

— La pré-expédition (d'après G. Savournin), s'étant effectuée pendant une saison plus humide, les accès palustres furent plus fréquents, et 5 personnes sur 6

## TABLEAU DES PATHOLOGIES RENCONTRÉES

<b>Traumatisme</b>	1	Au niveau du genou par choc direct. Pas de signe d'entorse. Radiologie normale.
<b>Plaies traumatiques</b>	2	Par machette - 1 suturée
	1	Par roseau
<b>Pathologie sportive</b>	3	Tendinites talon d'Achille - 1 traitée par Acupuncture.
<b>Plaies infectées</b>		Très nombreuses sur parties découvertes - Mains - Pieds.
<b>Problèmes dentaires</b>	1	Consultation à Port Moresby
<b>Pathologie tropicale</b>		
- Paludisme	3	Cas pouvant évoquer une Primo Invasión et traités comme tels
	1	Cas positif de réaction Immu
- Environnement		Puces - Poux - Moustiques - Sangsues. Embêtements mais jamais traumatiques.
<b>Histoplasmosse</b>		Voir Article SAVOURNIN.
<b>Parasitoses intestinales</b>	3	Cas traités par Pipérazine
Oxyure		
<b>Mycoses</b>	2	Cas de Tokelau dermatose océanienne traités par antimycosiques locaux et généraux
<b>Amibes</b>	1	Cas sans semble-t-il de séquelles
Amibiase infestation intestinale		
<b>Divers</b>		
Diarrhées	Nombreuses	Diarsed antidiarrhéique. Diététique. Intérix. Désinfectant
<b>O.R.L.</b>		
Paroïdite	1	Cas)
Tympan crevé	1	Cas)
Angine	1	Cas) Antibiothérapie
<b>Poumons</b>		
Asthme	1	Cas
Bronchite	1	Cas
<b>Hémorroïdes</b>	2	Cas
<b>Irritation par plante tropicale?</b>	1	Cas
<b>Coups de soleil</b>	Nombreux	Cas - Anti-allergique Polaramine
<b>Mal de mer</b>	Plusieurs	Pommade anti-allergique
<b>Piqûre par scorpion</b>	1	Cas - Vogalène
<b>Piqûre par oursin</b>	1	Cas
<b>Sangsue dans l'œil</b>	1	Cas (Chirobaraline en collyre + Extraction)

ont présenté des crises de paludisme, deux associant *Plasmodium falciparum* à *Plasmodium vivax*, trois autres n'abritant que des *Plasmodium vivax*; la prophylaxie de 2 mois après le retour en France est vraisemblablement insuffisante quand il s'agit d'un séjour en zone de forte endémie, et 3 mois semblent nécessaires.

— En cours de pré-expédition, il n'y eut pas d'accident grave, mais une importante brûlure au niveau des mains, qui a

.....

rapidement guéri sans surinfection.

Au terme de ce compte-rendu, qui ne peut être complet, je remercie les médecins de Port Moresby et celui de Pomio, ainsi que les laboratoires pharmaceutiques pour leur aide.

#### CONCLUSION.

«Le voyage est une espèce de porte par où l'on sort de la réalité comme pour pénétrer dans une réalité inexplorée qui

semble un rêve» (Maupassant).

C'était un rêve, c'est devenu réalité. Espérons que ces quelques notes vous aideront à franchir la porte qu'évoque Maupassant.

Pour la Bibliographie détaillée, s'adresser à :

J.M. FLANDIN  
10, rue Mercerie  
05100. BRIANÇON