



SOFIANE BOUHDIBA

L'ENNEMI INVISIBLE

HISTOIRE DE LA MORTALITÉ
SUR LE CHAMP DE BATAILLE



ÉDITIONS PIERRE DE TAILLAC

DU MÊME AUTEUR

La mortalité urbaine en Tunisie, Centre de publication universitaire, Tunis, 2012.

Médecin du bled. Sur les pas du médecin de colonie dans le Protectorat tunisien (1881-1956), L'Harmattan, Paris, 2013.

Gorée, la porte sans retour. La mortalité des captifs à bord des navires négriers, L'Harmattan, Paris, 2014.

Sofiane Bouhdiba

L'ENNEMI INVISIBLE

Avec le soutien de la Région Basse-Normandie



Éditions Pierre de Taillac
13, rue des Tamaris • 14640 Villers-sur-Mer
www.editionspierredetaillac.com


ÉDITIONS PIERRE DE TAILLAC

« La guerre n'est pas une aventure.
La guerre est une maladie.
Comme le typhus. »

Antoine de Saint-Exupéry,
Pilote de guerre, 1942

Introduction

Les hommes se font inlassablement la guerre. À notre connaissance, aucune civilisation ne s'est trouvée épargnée, à un moment ou à un autre de son histoire, dans de graves conflits. Winston Churchill ne disait-il pas que les batailles étaient « *les signes de ponctuation de l'histoire* » ? Parallèlement à l'invention d'armes de plus en plus meurtrières, les terribles conflits qui ont jalonné l'histoire de l'humanité ont causé la mort de millions d'hommes, de femmes, d'enfants.

Bien que les civils soient les premiers à souffrir des conflits, il faut reconnaître que ce sont les soldats qui ont toujours été en première ligne, les plus exposés à la mort. Le soldat en campagne, qu'il soit mercenaire aguerri ou « bidasse malgré lui », représentera donc le personnage central de notre réflexion.

Ce livre se propose de réunir dans une vue d'ensemble, qui se veut la plus cohérente possible, dix épisodes de l'histoire martiale de l'humanité, durant lesquels des groupes de soldats se sont trouvés confrontés à un ennemi bien plus dangereux que celui auquel ils étaient préparés. Ce ne sont pas tant des guerriers comme eux qu'ils ont eu à combattre, mais la maladie, la faim, le climat.

C'est là que le présent ouvrage justifie son titre. En effet, nous nous intéresserons ici non pas aux héros tombés sous les coups d'autres guerriers, mais aux soldats qui ont succombé au choléra, à une hypothermie, ou à un autre « ennemi invisible ». Ce n'est donc pas sur les champs de bataille que nous trouverons matière à réflexion, mais plutôt dans les coulisses des combats, là où se déroulent les drames : dans les villes assiégées, pendant les marches, ou au fond des tranchées.

La période couverte par cet ouvrage s'étend de la fin du XI^e siècle à la fin du XX^e siècle. Partant de la première croisade, et plus précisément du siège d'Antioche en octobre 1097, nous achèverons notre

pérégrination à travers les coulisses des champs de bataille en janvier 1991, avec l'avènement de la première guerre du Golfe. Au départ, notre ambition était de couvrir de plus larges pans de l'histoire de l'humanité, mais le manque de données suffisamment détaillées et fiables ne nous a guère permis d'intégrer l'Antiquité et le haut Moyen Âge.

Les épidémies ont pratiquement toujours accompagné les combats, annihilant les forces des belligérants, suspendant les hostilités et changeant même dans certains cas le cours des batailles, parfois des guerres. Bien souvent, la maladie, le froid, la faim, ont tué bien plus de soldats que le feu de l'ennemi.

La peste qui ravagea Athènes lors de la guerre du Péloponnèse a probablement été la cause principale de sa défaite. Même le puissant empire romain fut affaibli à plusieurs reprises par des épidémies de toutes sortes. Vers le milieu du VI^e siècle, la peste noire a détruit, au gré des batailles européennes, l'un ou l'autre des camps, parfois les deux simultanément. Le destin des croisades a souvent été scellé par les épidémies de peste, de dysenterie ou de syphilis. À l'inverse, les mouvements massifs de troupes ont amené la mort au sein des civils, du Moyen-Orient jusqu'au Nouveau Monde.

Étonnamment, des civilisations entières ont été détruites par des compagnies d'une centaine de soldats. C'est ainsi que les terribles guerriers aztèques tomberont, non pas sous les coups des conquistadores, mais plutôt sous l'effet de la variole, la rougeole, la diphtérie ou la tuberculose. À l'inverse, les armées des envahisseurs ont parfois été décimées par des maladies locales inconnues. La fièvre jaune sera ainsi l'alliée inespérée et redoutable de Toussaint Louverture, lors de son combat contre les troupes françaises.

Même les rois et les princes, invincibles à la tête de leurs immenses armées, ont connu la mort, dans les coulisses des champs de batailles. Alexandre le Grand a probablement succombé au paludisme, tandis que Saint Louis mourra de dysenterie aux portes de Tunis.

Jusqu'à la Première Guerre mondiale, les maladies infectieuses, plus que les combats, ont été la principale cause de morbidité et de mortalité tant pour les soldats que pour les populations civiles¹. Depuis,

1. Smallman-Raynor (M. R.), Cliff (A. D.), « Impact of Infectious Diseases on War », in *Infectious Disease Clinics of North America*, 2004, 18, p. 341-368.

du fait de l'augmentation de la létalité des armes, mais également des progrès de l'hygiène militaire, de la prévention et du traitement des maladies infectieuses, l'incidence des épidémies a diminué, sans toutefois disparaître complètement. C'est ce que nous aurons l'occasion de démontrer dans les deux derniers chapitres de l'ouvrage.

Deux hypothèses peuvent alors être émises : selon la première, on peut considérer le soldat comme un « surhomme », dans le sens où il s'agit d'une personne ayant atteint une constitution physique supérieure au commun des hommes. Il est vrai que le soldat a été entraîné au combat, à la marche, aux privations. Il peut donc survivre dans des conditions où un civil aurait succombé à la fatigue, à la soif ou la maladie. Si les jeunes recrues s'apparentent davantage à de « simples civils », en revanche les mercenaires et les soldats vétérans, qui ont engrangé plusieurs dizaines d'années passées à veiller, à voyager, à combattre, à tomber pour se relever, ont acquis suffisamment d'expérience pour résister aux pires dangers. Pour employer un terme à la mode au XIX^e siècle, ils se sont « acclimatés ». L'effet de sélection jouant, seuls les plus résistants deviennent des vétérans.

On peut également avancer l'hypothèse que les soldats sont exposés à des risques de mortalité extrêmement élevés, et sont donc particulièrement vulnérables. C'est ce deuxième cas de figure que nous nous proposons d'examiner ici. Nous nous intéresserons toutefois exclusivement aux ennemis invisibles, inhumains, faisant peu de cas de la mortalité au combat, sous le feu des soldats du camp adverse.

C'est ainsi que nous examinerons, tout au long de l'histoire martiale, des cas de groupements de soldats, compagnies ou armées entières, qui ont succombé à la maladie, aux privations ou aux rigueurs du climat. Parmi les maladies, nous nous intéresserons à certaines des pathologies infectieuses que Prinzing a regroupées sous le terme de « *war pestilences* » (fléaux de guerre), pour leur propension à survenir de manière récurrente, au cours des siècles, lors des conflits armés². Il en avait distingué onze, parmi lesquelles les maladies à transmission vectorielle, telles que la peste, la fièvre jaune, le paludisme, le typhus exanthématique ou la fièvre récurrente à poux.

2. Prinzing (F.), *Epidemics Resulting from Wars*, Clarendon Press, Oxford, 1916.

Le livre entend porter le lecteur dans une démarche chronologique. La réflexion sur les soldats morts, parfois sans même avoir eu l'opportunité de croiser le fer avec l'ennemi, se fera donc en trois grandes parties, qui nous emmèneront de l'Antiquité au monde d'aujourd'hui.

La première partie du livre balayera ainsi la période s'étendant du Moyen Âge central au début de l'ère contemporaine, c'est-à-dire environ du XI^e siècle à la fin du XVIII^e siècle. Cela nous amènera à observer de près les sièges – tactiques fort usitées jusqu'à la fin du Moyen Âge – de trois villes historiques : Antioche, Caffa et Tenochtitlan. La bataille de Valmy sera également examinée dans cette première partie de l'ouvrage.

Nous nous intéresserons ensuite à quatre grands épisodes martiaux du XIX^e siècle : la désastreuse retraite de Russie, la guerre de Crimée, la campagne du Mexique, et pour finir les conflits liés à l'instauration du protectorat en Tunisie.

La dernière partie, en se consacrant au XX^e siècle, s'attachera à montrer dans quelle mesure le soldat lutte aujourd'hui encore contre un ennemi invisible. Pour illustrer cela, nous examinerons le quotidien difficile des poilus dans les tranchées, ainsi que le mystérieux « syndrome de la guerre du Golfe ».

L'examen de dix grands épisodes de l'histoire martiale se veut moins une série de récits dramatiques qu'un examen approfondi de la difficile condition du soldat amené à se battre, non pas contre un autre soldat, mais contre cet ennemi invisible non moins redoutable que sont la maladie, la faim, le froid.

PREMIÈRE PARTIE

XI^e-XVIII^e siècles

Sous l'effet de l'insécurité endémique et du morcellement politique, le Moyen Âge s'est caractérisé par la fortification quasi systématique des villes et la construction de grands châteaux en pierre³. En cas d'alerte, lorsque des bandes armées, militaires réguliers ou pillards, sont signalées, la population se réfugie à l'intérieur de la ville la plus proche.

Cette manière de se défendre a radicalement changé la manière de se battre : les batailles médiévales revêtent désormais le plus souvent la forme de sièges plus ou moins prolongés, ponctués par des attaques, des contre-attaques, des sorties et des duels entre les champions des deux camps. Grant écrit ainsi : « *Attaques et sièges étaient les deux formes de guerre les plus courantes dans les terres croisées. Les Européens ne firent pas d'effort particulier pour changer leur manière de combattre – basée sur la charge à la lance de leur cavalerie lourde – et l'adapter aux conditions locales*⁴. »

La généralisation des sièges va entraîner le développement d'engins de plus en plus sophistiqués, à partir des modèles développés pendant l'Antiquité. Les nouvelles machines, béliers, trébuchets, balistes ou tours, se révélant tout aussi inefficaces que les anciennes, les sièges se prolongent péniblement, la maladie et la faim causant

3. Grant (R. G.), *Batailles, Les plus grands combats de l'Antiquité à nos jours*, Flammarion, Paris, 2007, p. 61.

4. Grant (R. G.), *op. cit.*, p. 72.

de lourdes pertes autant parmi les assiégés retranchés derrière leurs hautes murailles, que chez les assiégeants⁵. Les batailles du Moyen Âge central, en particulier, n'étaient pas toujours des affrontements directs entre deux armées, et chaque camp devait lutter contre les maladies, la faim, la chaleur ou les bêtes sauvages.

Certains sièges, tel celui d'Antioche (1095), se révélèrent particulièrement singuliers, puisque les croisés se retrouveront à la fois assiégeants et assiégés. Comme nous aurons l'occasion de le constater, quelle que soit leur situation, les guerriers chrétiens seront littéralement décimés par la famine. Nous examinerons ensuite le cas du siège de Caffa (1344), que la tradition historiographique retiendra comme la première guerre bactériologique : le bacille de la peste décidera du sort des assiégés.

L'examen du siège de la mythique ville de Tenochtitlan fera ensuite l'objet d'une attention particulière. En effet, contre toute attente, les puissantes légions aztèques seront décimées par une poignée de conquistadores, soutenus par un allié inattendu : la variole. Le dernier chapitre de cette première partie sera consacré à la bataille de Valmy, cette « étrange bataille » au cours de laquelle la dysenterie fera des ravages dans le camp prussien.

Ces différents épisodes de l'histoire martiale, qui ne semblent avoir *a priori* rien de commun, ont pourtant tous cela de particulier : ce n'est pas la valeur de l'ennemi qui a décidé du sort de la bataille, pas plus que la taille des armées en présence. Dans les quatre batailles examinées ici, c'est la maladie ou la faim qui ont décimé des armées entières, donnant la victoire à l'autre camp. La plus grande partie des soldats mourront loin du champ de bataille, sans même avoir eu l'occasion de croiser le fer avec l'ennemi.

5. Grant (R. G.), *op. cit.*, p. 61.

CHAPITRE PREMIER

Le siège d'Antioche : la famine

« Les Turcs [...] nous pressaient d'un côté, une faim atroce de l'autre, et nous n'avions ni aide ni renfort. »

Gesta Francorum,
Foucher de Chartres, 1101

En 1095, le Pape Urbain II lance un vibrant appel aux Européens pour libérer la ville sainte de Jérusalem, aux mains des Musulmans depuis plus de quatre siècles. Cet appel à la Guerre Sainte marquera le début de la première croisade⁶, au cours de laquelle une expédition militaire composée d'une centaine de milliers d'hommes prend Jérusalem et fonde des États chrétiens en Méditerranée orientale, en Syrie et en Palestine notamment.

C'est d'abord à Dorylée et à Antioche⁷ que les croisés, mus tant par le salut éternel que par l'appât du gain, entameront un long cycle de guerres de religion en Orient.

Le siège d'Antioche

Le 21 octobre 1097, une armée composée de 15 000 croisés, conduits par Godefroy de Bouillon, Bohémond de Tarente et Raymond IV de Toulouse, entame patiemment le siège de la ville fortifiée d'Antioche⁸.

Celle-ci est occupée par les Turcs sous le commandement du gouverneur Yaghi Siyan. La famine sera si terrible dans le camp des

6. Il y en eut sept, s'étendant de 1095 à 1291, date à laquelle les dernières positions latines sont définitivement perdues en Orient.

7. Villes sous domination turque.

8. Actuelle Antakya, située en Turquie, près de la frontière syrienne.

assiégés qu'elle causera bien plus de pertes en vies humaines que le fer de l'ennemi⁹. Jusque-là, rien de particulier dans cet épisode des croisades. Toutefois, le siège d'Antioche entrera dans la légende, inspirant même une chanson de geste, la *Chanson d'Antioche*¹⁰. Nous y voyons trois raisons principales.

D'abord, et pour la première fois dans l'histoire des sièges, les assiégeants succomberont à la famine en plus grand nombre que les assiégés. L'autre particularité de cette bataille est que les assiégeants vont se retrouver dans une posture extrêmement délicate, à la fois assiégeants et assiégés. Encouragés par la découverte de la Sainte Lance, une relique sacrée, les croisés tentent une sortie et parviennent à remporter la bataille et reprendre définitivement Antioche le 28 juin 1098. C'est là la troisième particularité du siège d'Antioche : 15 000 croisés auront battu 75 000 Turcs.

Nous nous intéresserons ici plus particulièrement à la mortalité due à la famine dans le camp des croisés.

La mort de faim

L'alimentation du soldat a toujours été considérée comme un point essentiel par les états-majors des armées. Lorsqu'elles sont en campagne, les troupes sont souvent confrontées à la disette, ce qui est d'autant plus problématique que les soldats dépensent une grande quantité d'énergie pour se déplacer, combattre, ou simplement assurer l'entretien du campement.

La qualité de l'alimentation est également primordiale : mauvaise, elle peut favoriser l'apparition de maladies, telles que la dysenterie. Incomplète, elle peut causer des carences en vitamines, entraînant des cas de scorbut, d'anémie, de pellagre ou de bérubéri.

Il arrive également, mais cela est tout de même plus rare, que les troupes souffrent de la famine, lorsqu'elles s'enfoncent à l'intérieur des terres, lorsqu'elles embarquent dans des traversées au long cours,

9. Grant (R. G.), *Batailles*, op. cit., p. 80.

10. Chanson de geste du XII^e siècle, rédigée en ancien français. Une partie des 9 000 vers en laisses décrivent d'une manière admirable le siège d'Antioche (voir annexe).

ou encore lorsqu'elles sont assiégées par l'ennemi. C'est alors que le soldat meurt littéralement de faim.

Il faut considérer la mort de faim, non pas comme un événement brutal, mais plutôt comme l'aboutissement d'une longue chaîne de causalités. Ainsi, un apport alimentaire insuffisant pour combler les dépenses énergétiques journalières de l'individu va entraîner des carences nutritionnelles, causant à long terme des dommages irréversibles aux organes, avec *in fine* la mort.

Ainsi, un homme sous-alimenté va épuiser ses réserves en lipides, et commencer à perdre une grande partie de sa graisse, puis de sa masse musculaire. Pour préserver les fonctions vitales, et en particulier les activités cardiaques et cérébrales, l'organisme doit alors puiser dans ces tissus les glucides et les lipides nécessaires à la production d'énergie¹¹. Lorsque les muscles abdominaux ne peuvent plus supporter le poids des viscères, le ventre se gonfle alors démesurément¹².

Sous-alimenté, l'individu va souffrir de surcroît de carences alimentaires, devenir irritable¹³, dépressif, fatigué. Si un rétablissement du régime alimentaire ne survient pas très rapidement, l'individu entre alors en léthargie. Le stade ultime est l'inanition, état d'épuisement généralisé de l'organisme, qui conduit inévitablement à la mort.

Si un être humain peut survivre plusieurs jours, voire des semaines sans manger¹⁴, en revanche les lésions occasionnées à l'organisme sont irrémédiables et risquent d'entraîner la mort, même une fois le régime alimentaire rétabli. Par ailleurs, la faim peut pousser un homme à prendre des risques inconsidérés pour obtenir de la nourriture, comme par exemple se battre avec ses semblables. Plus simplement, la faim peut l'obliger à consommer des produits dangereux, tels que des animaux porteurs de germes (reptiles, rats, insectes...), ou à adopter des comportements alimentaires déviants, tels que l'anthropophagie.

11. Cette réaction extrême de dégradation moléculaire du métabolisme porte le nom de « catabolisme ».

12. L'image d'enfants africains agonisant de faim, bien que le ventre tendu, est bien connue, pour avoir été largement relayée par les médias du monde entier, dans les années 1980-1990.

13. C'est un état que l'on observe chez les personnes pratiquant le jeûne.

14. Ravillious (Kate), « How Long Can Someone Survive without Water? », *The Guardian*, 3 décembre 2005.

Après avoir rappelé brièvement les ravages que peut opérer la faim sur le corps humain, voyons plus en détail ce qui s'est produit durant le siège d'Antioche¹⁵, en cette fin de XI^e siècle.

Le premier siège

Ce n'est guère sans appréhension que les armées chrétiennes entament le siège d'Antioche. En effet, le conseil des croisés, réuni pour débattre de la question, avait émis de très sérieuses réserves, et en était arrivé à la conclusion – certes avisée – qu'il était peut-être imprudent d'amorcer le siège d'une solide ville fortifiée à l'approche de l'hiver.

L'historien Joseph-François Michaud, spécialiste des croisades, décrit ainsi les craintes des chefs des croisés : « *Ils ne craignaient point les armes des Sarrasins, mais les pluies, les frimas, les maladies et la famine. Ils conseillaient aux croisés d'attendre dans les provinces et les villes voisines l'arrivée des secours promis par Alexis et le retour du printemps, époque où l'armée aurait réparé ses pertes et reçu sous ses drapeaux de nouveaux renforts venus de l'Occident*¹⁶. »

Les soldats croisés ne semblaient guère enchantés d'attendre, impatients qu'ils étaient d'en découdre avec l'ennemi : « *Cet avis fut écouté avec impatience par la plupart des chefs... Ne devait-on pas, disaient-ils, profiter de la terreur répandue parmi les ennemis ? Fallait-il leur laisser le temps de se rallier et de se remettre de leurs alarmes ? Ne savait-on pas qu'ils avaient imploré le secours du calife de Bagdad et du sultan de Perse ?*¹⁷ » Il est vrai que des rumeurs persistantes – et qui se révéleront vraies d'ailleurs – faisaient état de troupes musulmanes de renforts, en marche vers Antioche.

La question de la famine a même été explicitement débattue pendant le conseil des croisés, mais les risques semblaient avoir été minimisés : « *Pourquoi enfin paraissait-on retenu par la crainte de la disette et de la famine ? Jusqu'alors n'avait-on pas trouvé dans la guerre les*

*ressources de la guerre ? On devait savoir que la victoire avait toujours fourni à tous les besoins des croisés, en un mot, l'abondance, la sécurité, la gloire étaient pour eux dans les murs d'Antioche, partout ailleurs la misère et surtout la honte, la plus grande des calamités pour les chevaliers et les barons*¹⁸. » Sous la pression grandissante, le conseil finira par décider à contrecœur le siège de la ville.

Aux premières semaines du siège pourtant, point de famine. Les chroniques font état, au contraire, d'une grande abondance de denrées alimentaires de toutes sortes : « *Les arbres étaient encore couverts de fruits, les vignes de raisins, des fossés creusés au milieu des champs se trouvaient remplis des produits de la moisson, de nombreux troupeaux que les Sarrasins n'avaient pu emmener avec eux, erraient dans de fertiles pâturages. L'abondance des vivres, le beau ciel de la Syrie, la fontaine et les bosquets de Daphné, les rivages de l'Oronte, fameux dans l'Antiquité païenne par le culte de Vénus et d'Adonis, firent bientôt oublier aux pèlerins le but et l'esprit de leur pieuse entreprise, et portèrent la licence et la corruption parmi les soldats de Jésus-Christ*¹⁹. »

Cette abondance de nourriture était telle que « *pendant les premiers jours de siège, l'armée chrétienne avait dissipé les provisions de plusieurs mois*²⁰. Les chroniques rapportent que « *dans les commencements du siège l'abondance qui régnait dans le camp des croisés était telle qu'ils dédaignaient les parties moins délicates des animaux, et qu'ils avaient plus de viande que de pain*²¹. »

Pourtant, dès le milieu de l'automne, les vivres commencent à manquer, et la disette s'installe rapidement dans le camp des croisés. Vers la fin du mois de novembre, la situation se dégrade, et les pèlerins affamés prennent alors l'habitude de se réunir en bandes armées de deux ou trois cents hommes, pour quitter le camp et marauder dans les plaines et les montagnes aux alentours, « *enlevant tout ce qui pouvait les préserver du froid ou de la faim, mais chacun gardait pour soi ce qu'il avait trouvé, et l'armée restait toujours livrée à la plus horrible détresse*²². »

15. Il faudrait plutôt évoquer deux sièges, puisqu'au mois de juin 1098, les croisés se retrouvent eux-mêmes assiégés dans la ville d'Antioche.

16. Michaud (Joseph-François), *Histoire des croisades. Première partie contenant l'histoire de la première croisade*, Ponthieu, Paris, 1825, p. 268.

17. *Ibid.*

18. Michaud (Joseph-François), *op. cit.*, p. 268-269.

19. Michaud (Joseph-François), *op. cit.*, p. 268-269, et 270-271.

20. Michaud (Joseph-François), *op. cit.*, p. 274.

21. *Bibliothèque des Croisades*, tome I.

22. Michaud (Joseph-François), *op. cit.*, p. 268-269, et p. 275.

Table

Introduction	7
Première partie	
XI ^e -XVIII ^e siècles	
Chapitre I – Le siège d’Antioche : la famine	13
Chapitre II – Le siège de Caffa : la peste	29
Chapitre III – Le siège de Tenochtitlan : la variole	37
Chapitre IV – La bataille de Valmy : la dysenterie	51
Deuxième partie	
Le XIX ^e siècle	
Chapitre V – La retraite de Russie : le froid	61
Chapitre VI – La guerre de Crimée : le choléra	75
Chapitre VII – La campagne du Mexique : la fièvre jaune	91
Chapitre VIII – Le protectorat tunisien : la fièvre typhoïde	103
Troisième partie	
Le XX ^e siècle	
Chapitre IX – L’enfer des tranchées : la boue	119
Chapitre X – Le syndrome de la guerre du Golfe	135
Conclusion	145
Bibliographie	149
Annexes	161

Si les hommes se font la guerre depuis des millénaires, la représentation que l'on se fait de la mort des soldats est presque toujours tronquée: contrairement à l'image d'Épinal, bien peu meurent sur le champ de bataille en combattant l'ennemi les yeux dans les yeux. Le plus souvent, les soldats sont confrontés à un ennemi bien plus dangereux que celui auquel ils étaient préparés: les épidémies, les rigueurs du climat, la famine...

À travers dix épisodes célèbres de l'histoire martiale, des croisades du Moyen Âge à la guerre du Golfe, Sofiane Bouhdiba décrit le destin de ces soldats morts sans avoir croisé le fer avec l'ennemi. Les témoignages d'officiers, de médecins ou de scientifiques montrent que l'histoire des morts à la guerre n'est pas celle des duels glorieux entre champions ou des héroïques charges de cavalerie, mais plutôt celle du froid, de la famine ou de la maladie. Au-delà de tous les préjugés, cette étude inédite lève enfin le voile sur la mortalité des soldats.

Professeur de démographie à l'université de Tunis et spécialiste de la mortalité, Sofiane Bouhdiba est l'auteur de nombreuses publications sur le sujet, notamment *Médecin du bled – Sur les pas du médecin de colonie dans le Protectorat tunisien (1881-1956)* et *Gorée, la porte sans retour – La mortalité des captifs à bord des navires négriers*.

19,90 €

