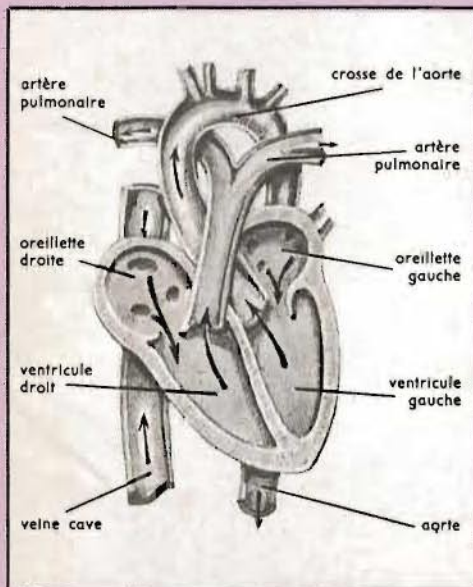


droit & Liberté

Revue mensuelle du Mouvement contre le Racisme, l'Antisémitisme et pour la Paix

FEVRIER 1968 - N° 270 - PRIX : 2 FRANCS

LE CŒUR ET



L'APARTHEID

MOYEN-ORIENT

UN C FACE A FACE



RACE ET BIOLOGIE

par L. C. DUNN professeur de zoologie à l'université de Columbia

L'opération d'Afrique du Sud, par le fait que le cœur greffé ait été transféré d'un individu à un individu d'une autre race, a donné un regain d'actualité aux études scientifiques qui prouvent l'unité profonde de l'espèce humaine. Le professeur Dunn écrit récemment un bilan des recherches dans ce domaine. Ce bilan parut dans l'ouvrage collectif édité par l'U.N.E.S.C.O. aux Editions Gallimard, **Science et racisme**. En voici les principaux passages.

À la première moitié du XX^e siècle a vu naître la génétique, et celle-ci a radicalement transformé la façon dont nous devons considérer la race et les différences raciales entre les hommes.

Le jugement de la biologie est, dans le cas présent, clair et sans équivoque. La conception moderne de la race, fondée sur les faits reconnus et sur les théories de l'hérédité, prive de toute justification l'ancienne conception selon laquelle il existerait des différences fixes et absolues entre les races humaines et, par conséquent, une hiérarchie de races supérieures et inférieures. Pour les savants d'aujourd'hui, les races sont les subdivisions biologiques d'une espèce unique, celle de l'*homo sapiens*, chez laquelle les traits héréditaires communs à toute l'espèce l'emportent de beaucoup sur les différences relatives et minimes qui séparent les subdivisions. Ce changement de perspective biologique tend à revaloriser la conception de l'unité humaine que l'on trouve dans les anciennes religions et mythologies, et qui avait disparu au cours de la période de séparatisme géographique, culturel et politique dont nous sortons actuellement.

L'hérédité

La façon dont s'est opéré ce changement radical d'attitude à l'égard de la race est étroitement lié à la découverte du mécanisme de l'hérédité biologique. L'hérédité biologique est la transmission de certains caractères par cette passerelle

vivante que constituent l'ovule et le spermatozoïde, et qui est le seul lien biologique entre les générations. Il importe de spécifier qu'il s'agit ici de l'hérédité **biologique**, car tous les êtres humains sont profondément influencés aussi par un héritage culturel — langage, coutumes, éducation — qui ne se transmet pas par le corps.

Bien que le courant interne et caché de l'hérédité biologique se transmette continuellement des parents à leur descendance par le seul moyen de la cellule reproductrice, ses effets ou ses manifestations dans l'individu lui-même dépendent des conditions dans lesquelles vit cet individu. Il est évident que nous ne pouvons pas hériter de ces caractères en tant que tels, car des traits physiques, comme la taille du corps ou la pigmentation de la peau et des traits mentaux, comme le don des mathématiques, ne sauraient être présents en tant que tels dans la cellule unique et minuscule d'où un être humain tire son origine. Ce qui se transmet par hérédité biologique, c'est un ensemble de possibilités précises qui lui permettent de réagir de telle ou telle façon particulière à l'influence du milieu. Une personne qui a « hérité » d'un talent musical ne peut en donner la preuve que dans certaines conditions. Il en va de même des caractères physiques, mais la chose est moins évidente, car l'adaptation peut se produire très tôt au cours du développement, comme c'est le cas pour la couleur des yeux, la nature du système pileux et autres traits du même genre. L'hérédité biologique est donc la transmission de parent à enfant d'aptitudes diverses lui permettant de développer une série particulière de caractères en réponse à tous les milieux possibles qui s'offriront à lui. L'être humain, comme tout ce qui vit, est le produit combiné de l'hérédité et du milieu.

« Sangs mêlés » et « quarterons »

Quels sont les agents physiques de cette transmission héréditaire ? Avant 1900, on la concevait comme le transfert

des parents aux enfants, d'un principe qui, telle une substance fluide, pouvait se mélanger et se fondre dans le rejeton. L'apport de chacun des parents, communément appelé « le sang », perdait, croyait-on, son individualité propre du fait du mélange qui se produisait dans l'enfant, et ce mélange se répétait dans les enfants des enfants et dans toute leur descendance. On croyait que chaque personne héritait de chacun de ses parents la moitié de sa nature — de chacun de ses grands-parents le quart de sa nature — et ainsi de suite par fractions décroissantes et en remontant la généalogie. Si les parents différaient par la race ou le type, les enfants étaient des « sang-mêlé », les petits-enfants des « quarterons », etc.

Des races pures et uniformes ?

Cette théorie du mélange ou du « sang » reposait sur un postulat dont on a démontré l'inexactitude. Ce postulat était que la substance héréditaire pouvait se subdiviser et se mélanger à l'infini, comme une solution. Dès 1865, Mendel, le fondateur de la génétique, montra que l'hérédité consiste en la transmission de particules élémentaires « discrètes » aujourd'hui connues sous le nom de « gènes ». Les gènes sont des unités vivantes et stables, peut-être les plus petits éléments dans lesquels la vie puisse se perpétuer ; leur particularité est justement qu'ils ne se mélangent pas et qu'ils ne perdent jamais leur individualité, quelles que soient les combinaisons auxquelles ils participent.

Il n'est donc pas étonnant que les idées relatives aux différences raciales entre les hommes aient été si profondément modifiées par la théorie des gènes. Selon l'ancienne théorie des mélanges, ou du sang, on pourrait s'attendre à voir la ressemblance s'accroître de génération en génération, entre les descendants de parents qui présentent des caractères héréditaires différents. On pourrait donc s'attendre à voir apparaître des races pures et uniformes, même si elles provenaient du croisement de deux races différentes.

Le mélange devrait évidemment tendre à faire disparaître la variabilité des types et les différences entre individus apparentés.

Une seule espèce

Si au contraire les caractères biologiques se perpétuent par la transmission de gènes qui ne se mélangent pas, nous devons nous attendre à ce que la variabilité héréditaire du type, une fois qu'elle s'est produite, persiste indéfiniment. Dans une espèce comme l'espèce humaine, qui se reproduit normalement par le mariage de personnes sans lien de parenté entre elles ou dont la parenté est lointaine, les différences de gènes — si ceux-ci ne se mélangent pas et s'ils ne sont pas modifiés par les combinaisons auxquelles ils participent — doivent subsister.

Les « races pures » par conséquent n'existeraient pas, si l'on entend par là des groupes d'individus identiques, ou même d'individus conformes à quelque type racial idéal ; et les races différeraient vraisemblablement les unes des autres de façon relative plutôt qu'absolue, puisque les mêmes éléments (gènes) peuvent circuler en elles, par suite des intermariages qui peuvent ou qui ont pu se produire.

Si nous considérons les hommes qui vivent actuellement sur terre, il n'est guère contestable que ce que nous voyons est à peu près ce à quoi nous pourrions nous attendre, à supposer que la théorie des gènes fut exacte. Il est clair que tous les hommes appartiennent à une seule espèce puisqu'ils se ressemblent par tous leurs caractères physiques fondamentaux. Les membres de tous les groupes peuvent se croiser et ils le font ; ils l'ont fait d'ailleurs, selon toute vraisemblance, depuis fort longtemps, puisque les divers groupes d'hommes primitifs étaient déjà des races d'une même espèce. Leur ressemblance est probablement due au fait que, descendant d'ancêtres communs, ils ont puisé la plupart de leurs gènes d'une source commune.

→ l'image de docteurs attendant comme des corbeaux qu'un donneur meure ».

« Science sans conscience »

A propos de la greffe du cœur, un avenir vertigineux s'ouvre à nos yeux, un avenir à l'étude aujourd'hui même. Un cerveau a pu être maintenu en vie hors d'un corps ; un professeur roumain a retiré l'utérus d'une chienne enceinte, puis l'a regreffé sur la même chienne qui a mis bas normalement. Lorsque les problèmes du « rejet » par un organisme d'une greffe venue d'un autre organisme seront médicalement réglés (et ils sont en passe de l'être, d'innombrables expériences, dont les greffes du cœur elles-mêmes, le prouvent), il sera possible de « donner » à une femme stérile l'utérus fécondé d'une morte.

En fait, ce n'est pas la première fois que le progrès scientifique pose des problèmes moraux nouveaux et, au premier abord, très inquiétants. Jamais, depuis les greffes du Cap, on n'a tant cité la phrase fameuse de Rabelais selon laquelle Science sans Conscience n'est que ruine de l'âme. L'utilisation en bien ou en mal des découvertes de la science est affaire de morale, donc, en dernier ressort, de politique. Il est bien évidemment impossible de répondre facilement aux inquiétudes et aux préoccupations que peut susciter le dilemme ouvert par l'opération du cœur : il faut qu'un homme meure pour qu'un autre puisse vivre.

Il est par contre un point sur lequel il est possible (et nécessaire) de s'inquiéter très légitimement. C'est en Afrique du Sud, pays fasciste, pays où la ségrégation raciale est élevée à la

hauteur d'une législation et d'une morale, que le feu vert a été donné à l'expérimentation du transfert d'un cœur humain. Qu'au pays de l'apartheid, un cœur de noir batte dans la poitrine d'un blanc a été interprété, de bien des façons.

Un ange déchu

La réaction la plus pessimiste vint d'Allemagne, du professeur Forssmann, prix Nobel : « ...Encore pires apparaissent les possibilités (qu'ouvre une telle opération) dans les temps d'instabilité politique... Le retour à la peine de mort sera réclamé ; les exécutions ne seront plus faites par le bourreau, mais dans des cliniques aseptisées par des chirurgiens et des anesthésistes. Les prisons deviendront des institutions de pré-transplantation. Les déte-

nus des camps de concentration ne seront pas gazés, mais serviront, bien nourris, bien traités, de réserves d'organes. Ainsi le médecin connaîtra finalement le statut d'un bourreau, d'un Lucifer, d'un ange déchu » (4). Une anticipation aussi effroyable peut paraître délirante ; mais le docteur Forssmann se souvient des médecins nazis qui ont pratiqué sur les détenus des camps de concentration des expériences barbares et — généralement — mortelles. Dans un ouvrage sur ce sujet, *Les médecins maudits*, le journaliste Christian Bernadac fait remarquer en guise de conclusion que « il existe dans le monde plus de dix mille associations pour lutter contre les expériences animales, mais pas une seule pour réclamer l'interdiction des expérimentations humaines » (5). Or les spécialistes semblent, pour la plupart, d'accord pour dire que les cinq expériences de greffe du cœur tenaient

plus de l'expérimentation que de l'intervention chirurgicale maîtrisée.

On a dit aussi : « C'est une faille dans le régime de l'apartheid. Le professeur Barnard a jeté un défi aux autorités racistes de Prétoria. » Certes, la publicité donnée à l'opération a contribué à anéantir un préjugé encore assez répandu, même chez des gens qui ne se pensent pas racistes, et qui croyaient qu'on ne pouvait transférer le sang d'un noir à un blanc (ou vice-versa), ni, à plus forte raison, un organe. Mais c'est là un effet tout à fait secondaire. Le professeur Barnard a lui-même remis les choses au point :

« Ici, nous croyons à ce que nous faisons. Notre gouvernement croit à ce qu'il doit faire et il le fait. Il a confiance en ses chirurgiens et il les laisse agir » ; et, à la question « Pensez-vous que votre dernière opération ris-

que d'avoir une influence sur l'apartheid », il répond : « Non, pourquoi ? Il y a des années qu'on donne du sang de Noirs aux Blancs et vice-versa. Si vous recevez demain du sérum de cheval ou de cochon, est-ce que vous serez changé en cheval ou en cochon pour ça ? » (6).

Le nègre coûte moins cher

Et d'ailleurs, la presse raciste y trouve son compte. À commencer par Rivarol :

« Le second donneur était un métis. Du coup, tout l'apartheid était par terre. Mais en tant que juif, le docteur Blaiberg est-il autre chose qu'un très ancien métis ? Alors ? En revanche, en tant que citoyen blanc, il doit être partisan de l'« apartheid » car la fin



Dorothy Haupt (en haut), donna le cœur de son mari mort, Clive, à Philip Blaiberg (ci-dessus, à l'hôpital de Groote Schuur). Le docteur Barnard (ci-contre) opéra. Mais les chiens policiers, aux funérailles du donneur, rappelèrent que le don du cœur d'un « coloured » ne modifiait en rien l'apartheid.

LE CŒUR ET L'APARTHEID

DÉPUIS le vol de Youri Gagarine, aucun exploit n'avait à ce point accaparé la une des grands journaux : la greffe d'un cœur humain dans un autre organisme humain. La science-fiction, une fois de plus, faisait dans la vie quotidienne une irruption spectaculaire.

D'autant plus spectaculaire que c'est en Afrique du Sud, le pays où l'apartheid est roi, où plus de 2 habitants sur 3 sont promis au ghetto, que la greffe eut lieu et que des deux protagonistes, s'il est permis d'utiliser ce mot en l'occurrence, l'un était noir et l'autre blanc. L'exploit en revêtait, semblait-il, une signification nouvelle. Mais quelle signification ? On ne le sut plus très bien dès lors qu'on entra dans le dédale des problèmes scientifiques et moraux, voire religieux et politiques, qui furent soulevés dès l'instant où les agences de presse répercutèrent aux quatre points cardinaux l'étonnante nouvelle.

Rappelons d'abord brièvement les faits. Le 3 décembre, de l'hôpital Groote Schuur, du Cap, le professeur Christian Barnard greffa à un mourant cardiaque, Louis Washkansky, le cœur d'une jeune fille, Denise Darvall, 24 ans, morte quelques instants plus tôt dans un accident de voiture. Il préleva aussi sur la morte un rein, qui est greffé sur un jeune noir.

LA SANTÉ EN AFRIQUE DU SUD

EN Afrique du Sud, dit Minute, « lorsqu'il s'agit de sauver des vies humaines, les médecins sud-africains ne font aucune distinction dans la qualité des soins... Les soins sont les mêmes, si les hôpitaux restent rigoureusement différents ». Hélas, les documents officiels sud-africains démentent eux-mêmes ces affirmations. On peut certes penser que les médecins font en effet leur métier et leur devoir sans distinction. Mais disons que les moyens mis à leur disposition varient singulièrement.

La classification raciste de Prétoria distingue quatre groupes : les Blancs (3,4 millions), les Africains (12,2 millions), les Asiatiques (535.000) et les Coloured, métis, 1,75 million).

D'après l'ouvrage officiel *A Survey of Race Relations* (étude des relations entre races), publié à Johannesburg, la mortalité infantile chez les Blancs était, en 1963, de 28,6 p. 1.000, de 119,6 p. 1.000 chez les métis et de 56,3 p. 1.000 chez les Asiatiques. Aucun chiffre n'était donné pour les Noirs ; selon des estimations non officielles, la mortalité dans les réserves africaines, ces « bantustans » qui sont l'orgueil des politiciens de l'apartheid, atteint 400 p. 1.000 ; la mortalité moyenne noire est de 250 p. 1.000 ; c'est le taux le plus élevé du monde.

La tuberculose frappait, selon le ministère sud-africain de la Santé, 200.000 personnes (chiffre de 1964). Un Noir sur 1.000 était tuberculeux, un Métis sur 2.000, un Asiatique sur 4.000, un Blanc sur 20.000.

Une maladie est liée à la malnutrition, à une carence en protéines, le kwashiorkor. En 1964 furent recensés par le ministère de la Santé, 14.130 cas : 1 chez les Blancs, 753 chez les Métis, 18 chez les Asiatiques, 13.358 chez les Noirs. Les services publics de la Santé de la province du Cap calculèrent qu'en 1964, pour un cas de kwashiorkor, il fallait compter 30 ou 40 maladies de carence plus bénignes.

Ces maladies sont toutes des maladies de la misère ; il est d'autant moins étonnant qu'elles se manifestent chez les Noirs que les différences de revenus sont énormes. A Johannesburg, alors que le minimum vital est de 290 livres, le revenu moyen annuel des Blancs est de 425 livres, celui des Noirs de 39 livres, celui des Asiatiques et des Métis de 54 livres. Mais, disent les supporters de l'apartheid, « ces gens-là ont moins de besoins que nous ».

Il ne faut pas chercher ailleurs l'explication au fait que l'espérance de vie pour un Blanc est de 68 ans, et de 43 ans pour un Noir.

Trois jours plus tard, alors que Washkansky semble se rétablir peu à peu, le chirurgien américain Adrian Kantrowicz transplante sur un bébé de 18 jours l'organe d'un enfant mort-né. L'échec est immédiat.

Un match

Puis Washkansky meurt à son tour. Le 2 janvier, Barnard fait une seconde tentative ; un jeune métis, Clive Haupt tombe frappé d'une hémorragie cérébrale sur une plage (en Afrique du Sud, janvier, c'est le début de l'été) ; transporté à Groote Schuur, il y meurt. Un chirurgien-dentiste, Philip Blaiberg y attend, au bord de la mort. Le transfert du cœur s'y passe dans de bonnes conditions, l'opération, plusieurs semaines après, semble réussie.

Le 6 janvier, aux U.S.A., le professeur Shunway (qui a mis au point sur des animaux la technique chirurgicale qu'utilisa Barnard), entre à son tour dans l'arène ; il donne à un ouvrier métallurgiste, Mike Kasperak, le cœur de Virginia Mac White, morte par accident. Depuis, Kasperak est entré dans un semi-coma ; il a subi trois autres opérations puis est mort quinze jours après la greffe, sans qu'on puisse dire

que celle-ci ait été un échec. Le 9 janvier enfin, seconde tentative d'Adrian Kantrowicz : Louis Block reçoit le cœur de Helen Krouch, morte d'une tumeur au cerveau. Il meurt aussitôt.

Deux mois après la première tentative, le score est le suivant : une réussite, un cas douteux, trois échecs. Ce n'est pas par hasard que le mot « score » vient sous la plume ; c'est bien à une sorte de match que semblent s'être livrés les chirurgiens sud-africains et américains. Le professeur Lenègre, l'un des cardiologues français les plus éminents, l'a relevé sévèrement lors d'un entretien avec *Paris-Match* : « C'est la compétition qui a dirigé tout cela. Or, en médecine, il ne doit pas y avoir compétition » (1).

Comme des corbeaux

Les médecins européens, en général, ont accueilli fraîchement cette série d'expériences. Il y a là, disent-ils, un grave problème d'éthique professionnelle. On sait maintenant que la mort ne se définit pas si facilement, que les organes ne meurent pas tous en même temps, que l'on a réanimé des gens cliniquement morts. Un autre cardiologue français, le professeur Soulié, raconte :

« Nous avons eu un malade, un jeune homme de 17 ans, qui a fait un arrêt cardiaque sur la table pour une opération du canal artériel. Il est resté dé-cérébré, avec un électro-encéphalogramme absolument plat pendant six jours de suite. Nous avons pensé qu'il était perdu. Après ces six jours, il a repris conscience. Actuellement, il est en première et va passer son baccalauréat. Par conséquent, l'étude de l'électro-encéphalogramme n'est pas une preuve suffisante de la mort réelle ! » (2). Or, le professeur Barnard dit s'être assuré de la mort de Clive Haupt par « des critères très précis : pas d'activité de l'électro-encéphalogramme pendant au moins cinq minutes, pas de respiration spontanée, plus de réflexes ». (3)

Lorsque Clive Haupt est entré à l'hôpital, il vivait encore. Le journal belge *Pourquoi pas ?* écrit à ce propos : « L'organe doit être prélevé dès que le décès du donneur est constaté. Autrement dit, il faut que la décision d'opérer soit prise lorsque le donneur est encore en vie. Or, jusqu'ici, on n'a jamais admis qu'un malade ou un blessé grave soit tenu pour un mort virtuel. Ce seuil est d'ailleurs tout le problème de l'euthanasie ». L'hebdomadaire anglais *The Economist* est plus direct encore : « La vitesse est capitale dans la transplantation et il y a quelque chose d'horifiant dans

ET SI C'ÉTAIT LA PEAU ?

La performance médicale que constitue la greffe du cœur vient compléter une longue série de performances ; voilà des années, par exemple, que l'on sait greffer le rein, d'un organisme sur un autre. La grande difficulté vient moins de la complexité de l'opération en elle-même que de l'existence, dans l'organisme humain, d'incompatibilités tissulaires un peu comparables à celles qui existent entre les divers groupes sanguins.

L'une des premières greffes que la médecine ait su réaliser, c'est la greffe de la peau ; l'incompatibilité entre organismes nécessite encore que la peau soit prélevée sur le malade même à qui la greffe doit être faite, sur une autre partie du corps.

Mais les recherches pour vaincre les incompatibilités entre organismes se poursuivent activement. Elles progressent et la réussite de l'opération du Cap prouve que la médecine n'est pas loin de venir à bout du problème. On peut donc prévoir sans grands risques que la peau d'un

homme pourra être, d'ici quelques années, greffée facilement à un autre.

Imaginons un compatriote du docteur Blaiberg et de Clive Haupt grièvement brûlé dans un accident d'automobile. Il faut lui greffer une nouvelle peau sur le visage. Imaginons aussi — ce n'est pas impossible — que le ou les seuls donneurs disponibles soient noirs ou métis. Laisserait-on mourir le malade ? Ou lui fera-t-on les greffes, auquel cas il sera, après sa guérison, rejeté de sa communauté parce que son visage aura changé de couleur ? S'il revient dans son quartier, il en sera chassé ; s'il regagne le domicile conjugal, il sera jeté en prison car il lui sera désormais interdit d'approcher une femme blanche. Quand il reprendra son travail, il touchera deux ou trois fois moins d'argent, à moins que sa profession soit interdite aux Noirs et aux « coloured ». Bref, son sort sera tragique, inhumain ; aussi tragique, aussi inhumain, que celui de douze millions de Sud-Africains que la couleur de leur peau fait tomber quotidiennement sous le coup de la loi.

de l'« apartheid » signifierait la fin de l'existence très aisée de l'importante minorité juive d'Afrique du Sud » (7). Passons sur l'appréciation « juif égale métis » qui contredit l'argument quelquefois employé par Rivarol ou par ses collègues et selon lequel les vrais racistes sont les juifs qui refusent le métissage, alors que nous-mêmes sommes de solides métis de Ligures, de Celtes, de Romains, de Francs etc. Ce qu'il vaut mieux indiquer au passage, c'est que tous les blancs ne sont pas partisans de l'apartheid, même si le système leur assure une « existence très aisée », que nombre d'entre eux sont en prison pour cela et qu'un proche collaborateur de Bernard, le docteur Raymond Hoffenberg, vient d'échapper à l'arrestation au nom de la loi sur la répression du communisme (et chacun sait si en Afrique du Sud, le mot « communisme » est pris au sens large : il a même servi à inculper des prêtres ou des pasteurs !), et qu'il est réfugié à Londres depuis quelques jours.

Rivarol ajoute : « On parle déjà de cœurs de chimpanzés » (c'est un pur mensonge ; personne, au niveau des spécialistes, n'a même abordé cette éventualité) ; « les Bantous et les métis vont pouvoir respirer. Mais sait-on qu'un chimpanzé vaut, au bas mot, un million d'anciens francs et que c'est un luxe auquel doivent renoncer bien des chefs de laboratoires qui estiment avoir besoin de singes pour leurs expériences. Il est beau d'affirmer superbement que le rôle du médecin est de soigner, quelles que soient les incidences financières pour la société. C'est vouloir ignorer délibérément son rôle de citoyen » (8). Si l'on comprend

bien, cela signifie que le singe est hors de prix, que le Bantou revient moins cher, — il semble même, que Clive Haupt, en l'occurrence, n'ait rien coûté — et que le civisme des médecins sud-africains doit leur commander de se contenter de nègres là où ils souhaiteraient disposer de chimpanzés. Eh bien, pour une fois, nous serons d'accord avec Rivarol : l'apartheid, c'est pour Prétoria une exigence économique, qui lui permet, grâce à une main-d'œuvre quasi-servile, des profits fabuleux, qui attire donc, du monde occidental entier, des capitaux sans cesse croissants. C'est cela la réalité sud-africaine ; le professeur Barnard transplanterait-il, comme certains antiracistes l'y ont incité, le cœur d'un blanc dans la poitrine d'un noir, que le problème de l'apartheid n'en avancerait pas d'un pouce vers sa solution.

« Il nous faudra bien trouver des cœurs »

Et puis il y a pire. Quatorze condamnations à mort ont été prononcées tout récemment en Rhodésie, contre des militants antiracistes africains (certains sont sud-africains) ; or, les noms de ces condamnés, et le lieu de leur détention, sont gardés clandestins. 35 militants du Sud-Ouest africain ont été jugés le mois dernier ; le verdict sera rendu le 5 février. 32 sont passibles de la peine de mort. Le mois dernier, nous hésitions à poser le problème de l'utilisation possible du corps de ces condamnés ; ce qui serait déjà inadmissible si ces condamnés étaient des « droits commun » deviendrait crimi-

nel s'agissant de prisonniers politiques. « Vos craintes ne sont-elles pas exagérées ? » nous ont demandé certains lecteurs. Laissons le docteur Barriard répondre à cette question :

« Pourquoi ne pas exécuter les condamnés dans des conditions aseptiques ? Il nous faudra bien trouver des cœurs. Je ne comprends pas qu'on fasse tout ce remue-ménage de grands principes à propos du cœur alors qu'on n'a rien dit pour les greffes du rein ». (9) Il est curieux qu'un homme de science ne comprenne pas cette évidence : l'ablation d'un rein n'entraîne pas la mort du donneur. Et le professeur ajoute : « Faites-nous l'honneur de croire que nous ne serons jamais des bourreaux » (10).

Nous ne pouvons pas nous prononcer. Car la logique d'un régime criminel, c'est de transformer en bourreaux, ou en complices de bourreaux, tous ceux qui ne le rejettent pas, qui ne luttent pas sans compromis contre lui.

Georges CHATAIN.

(1) Paris-Match, 20 janvier 1968. Entretien avec Marc Heimer, page 27.

(2) Id.

(3) Id. Entretien Christian Barnard - Georges Menant, page 19. D'autres médecins se sont étonnés que l'on n'ait pas tenté la trépanation de Clive Haupt. Opération généralement pratiquée dans de pareils cas.

(4) Id.

(5) Editions France-Empire, page 266.

(6) Paris-Match, voir note 3.

(7) N° du 11 janvier 1968.

(8) Id.

(9) Paris-Match, voir note 3.

(10) Paris-Match, voir note 3.

- 26-XII. — Cinq cents Américains, bibliothécaires, éditeurs et employés d'édition, réclament l'arrêt des bombardements au Vietnam.
- 27-XII. — L'aviation portugaise bombarde trois villages du Congo-Kinshasa.
- 28-XII. — Mme Indira Gandhi, Premier ministre de l'Inde, demande à nouveau l'arrêt des bombardements américains au Vietnam.
- 31-XII. — De violents combats opposent maquisards du M.P.L.A. et soldats portugais dans le nord de l'Angola.
- 1 - I. — Un camp de réfugiés est bombardé en Jordanie. Tel Aviv affirme que ce sont les Jordaniens qui ont ouvert les hostilités.

2-1. — Hanoï réaffirme : l'arrêt des bombardements américains doit être le premier pas vers la recherche d'un règlement.

- En Cisjordanie, des personnalités arabes protestent auprès des autorités israéliennes contre l'expulsion du président de la Cour islamique et de deux avocats communistes.
- 3 - I. — Le Dr Ben Slimane, président du Comité tunisien de la Paix, est limogé de son poste de médecin-assistant de l'hôpital de Tunis : il avait protesté contre la guerre du Vietnam.
- A Chypre, une bombe explose dans une mosquée de Kyrenia.
- 7 - I. — Le Parti africain pour l'Indépendance de la Guinée « portugaise » et des Iles du Cap-Vert (P.A.I.G.C.) annonce que 131 militaires portugais (dont deux officiers) ont été tués entre le 29 novembre et le 19 décembre.

8-1. — Un violent combat oppose forces israéliennes et jordaniennes installées de part et d'autre du Jourdain.

- Cependant que l'offensive des forces populaires se poursuit dans tout le Sud-Vietnam, le drapeau du F.N.L. flotte sur Khiem Cuong, à 25 km seulement de Saïgon, ce chef-lieu de province ayant été occupé.
- 10 - I. — Les autorités portugaises décident d'étendre la durée du service militaire de un à trois ou quatre ans.
- Sur l'aérodrome de Kontum, des membres du F.N.L. font sauter 29 hélicoptères américains.
- 12 - I. — A Saïgon, 8.500 ouvriers se mettent en grève.
- 15 - I. — Au Yémen, un mercenaire d'origine française, Jacques Benoît, est tué. Il avait été enrôlé pour servir les royalistes.
- Le pasteur Martin Luther King rend visite à la chanteuse Joan Baez qui accomplit une peine de 45 jours de prison.
- 25 - I. — Le F.N.L. fait sauter le dépôt de munitions de la base américaine de Khe Sang, au Sud-Vietnam.
- 20 - I. — Les représentants de huit organisations palestiniennes, réunis au Caire, décident la création d'un « conseil militaire » et envisagent la formation d'un « comité exécutif ».
- L'arrivée du porte-avions américain Enterprise, au Japon, provoque de nombreuses manifestations. 393 personnes sont blessées, 432 étudiants sont arrêtés.
- 21 - I. — Un avion militaire américain s'écrase au Groenland. Les quatre bombes à hydrogène qu'il transportait tombent au fond de la mer, à travers la banquise.

22-1. — Une grenade lacrymogène est lancée dans un cinéma de Bâton-Rouge (Etats-Unis). Un film évoquant l'histoire d'un instituteur noir et de ses élèves blancs en Grande-Bretagne était projeté.

- De violents incidents ont lieu à l'île Maurice, faisant 18 morts. L'île Maurice, encore sous domination britannique, doit accéder à l'indépendance le 13 mars.
- Ouverture au Caire du procès de douze personnes accusées d'avoir fomenté un complot militaire l'été dernier.
- En Israël, les partis Mapai, Ahdout Avodah et Rafi fusionnent.
- 23 - I. — Grave incident au large de la Corée du Nord : un patrouilleur coréen arraisonne un navire de renseignements américain qui se trouvait, selon les autorités nord-coréennes, dans leurs eaux territoriales.

Immigration

DU FOYER A LA RUE

IL existe dans le 11^e arrondissement de Paris, boulevard Ménilmontant, un foyer pour travailleurs africains géré par le Groupe Amitié Loisirs Education Travail (G.A.L.E.T.).

Il en coûte 60 francs par mois à un travailleur d'être hébergé dans un dortoir avec quinze ou vingt de ses compagnons. De plus, il ne reçoit pas de quittance.

Certains des « hébergés » du boulevard Ménilmontant ont demandé au directeur du Centre un reçu de ce qu'ils versaient. Il n'en fallut pas plus pour que quatre travailleurs se retrouvent à la rue avec leurs affaires. Le directeur du Foyer avait appelé « Police-Secours » !

Les quatre victimes ont assigné ce dernier devant le Tribunal des Référés.

Rappelons que jusqu'ici seul un tribunal était qualifié pour ordonner une expulsion. De plus, une loi interdit toute expulsion du 1^{er} novembre au 15 mars.

Il semble bien que le G.A.L.E.T., du moins le directeur du Foyer, a une conception très originale de l'Amitié.

« DE COURAGEUX TRAVAILLEURS »

DANS une récente séance de l'Académie de médecine, le professeur Robert Debré a évoqué ainsi le sort des travailleurs algériens immigrés : « Il faut rappeler le comportement de ces ouvriers algériens si courageux qui (...) travaillent jusqu'au bout de leurs forces. S'ils deviennent tuberculeux, après quelques jours d'hospitalisation, ils retournent à leur chantier pour envoyer la presque totalité de ce qu'ils gagnent à leurs familles. Il va de soi que pour protéger cette population contre la tuberculose, des méthodes particulières doivent être employées et des moyens spéciaux fournis aux responsables de la lutte antituberculeuse ».