

Rôle fondamental de l'hôpital militaire de Versailles dans l'organisation de l'armée chargée de la reconquête de Paris au cours de l'insurrection de la Commune (mars-mai 1871)*

par Roland-Paul DELAHAYE **

L'abondante littérature traitant des événements tragiques de la Commune s'est très peu intéressée aux victimes des deux camps de cette guerre civile (1).

Cet oubli ou cette indifférence trop souvent rencontré dans la narration des conflits ne saurait nous étonner. L'historien éprouve des difficultés à connaître la vérité et à la révéler. L'insurrection de la Commune en est un exemple. Dans plusieurs publications (2), il est affirmé que dans les camps de prisonniers, la mortalité fut extrêmement élevée. Une analyse des registres de l'Etat-civil de Versailles démontrera que ces affirmations sont fausses.

Dans une première communication, sera précisé le rôle joué par l'hôpital militaire de Versailles pendant la préparation de la reconquête de Paris (avril-15 mai) et pendant les opérations militaires aboutissant à la répression sanglante de la révolte (15-31 mai 1871) (3).

La plupart des militaires de l'armée de Versailles, blessés ou malades, de nombreux insurgés, ont été hospitalisés et traités dans le Grand Commun, lieu habituel de l'implantation de l'hôpital militaire. Très rapidement, des annexes réparties, les unes autour du Château et du Grand Commun, les autres un peu plus éloignées (Satory, Trianon et quartier Saint-Louis) ont été ouvertes pour accueillir les nombreuses évacuations de la capitale.

L'importance de cette formation hospitalière placée près du Gouvernement et des Assemblées parlementaires réunis à Versailles n'avait pas échappé à Adolphe Thiers.

* Communication présentée à la séance du 20 février 1993 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Médecin Général inspecteur (C.R.), 1 ter, rue Saint-Médéric, 78000 Versailles.

Le chef du Gouvernement s'est efforcé d'aider le Service de Santé militaire à répondre efficacement aux objectifs des missions qu'il voulait lui confier :

- renforcer la surveillance médicale de l'ensemble des unités réparties autour de Versailles pour les mettre en état de combattre.
- veiller avec le soutien du commandement à l'application de mesures améliorant l'hygiène individuelle et collective, à contrôler l'alimentation (augmentation des rations de viande) et à s'assurer que l'entraînement des troupes soit progressif et n'entraîne pas une augmentation des indisponibilités.
- mettre en place une organisation rationnelle et efficace des évacuations des blessés et des malades.
- assurer dans les meilleures conditions le traitement de l'ensemble des blessés et des malades de l'armée de Versailles, des insurgés blessés lors des opérations, et des prisonniers.
- organiser le Service d'Etat-civil : déclaration de l'ensemble des décès survenus dans l'hôpital militaire (Grand Commun et annexes) et inhumations. La plupart des morts ont été transportés à la morgue de l'hôpital militaire.

Organisation du Service de Santé de l'armée de Versailles

Cette étude n'a jamais été entreprise et nous avons pu avec l'aide d'archives privées et publiques, principalement celles du Comité consultatif de Santé (3) reconstituer sa formation et décrire son fonctionnement.

Pour la première fois, les médecins militaires placés habituellement sous les ordres directs des intendants vont pouvoir orienter et diriger avec efficacité, sans contraintes administratives excessives l'ensemble du dispositif formé par les différentes formations du Service de Santé. L'appui inconditionnel de Thiers a été un facteur déterminant dans cette évolution.

Le Service de Santé des troupes gouvernementales stationnées à Versailles sous le commandement du général Vinoy, était dirigé par Hippolyte Larrey, fils de Dominique. Son rôle primordial dans l'organisation des services sanitaires est méconnu. Dans son excellente thèse, F. Minvielle (4) ne mentionne pas ces fonctions. La réputation scientifique de ce professeur de la Faculté de Médecine de Paris et du Val-de-Grâce, sa popularité près de l'ensemble des médecins militaires, son influence sur Thiers ont été, sans nul doute, des facteurs favorisant la mise au point d'une organisation efficace des évacuations et des soins aux blessés et aux malades.

Larrey n'était pas un inconnu pour Thiers. Il avait eu l'occasion de le traiter en urgence pour des troubles asphyxiques créés par des arêtes de poisson coincées dans la gorge, incident survenu en décembre 1849 au restaurant de l'Assemblée (4).

La réputation chirurgicale d'Hippolyte Larrey, membre des Académies des Sciences et de Médecine, a facilité le changement profond dans la conduite des opérations dirigées par les médecins. Certes, les intendants étaient toujours responsables du fonctionnement du Service de Santé et de son administration. Pendant la brève durée de l'insurrection de la Commune et les quelques mois qui ont suivi la reconquête de la Capitale, leur influence fut peu importante. A chaque difficulté survenant dans l'exécution du

service, les intendants invoquaient la nécessité de respecter les règlements. Larrey et Thiers intervenaient directement en remarquant qu'il existait un état de guerre justifiant toute dérogation. L'influence gouvernementale était telle que toute résistance des intendants ne pouvait être tolérée !

Le chirurgien en chef était le baron Jacques-Alphonse Pasquier qui appartenait à une célèbre famille de médecins militaires (5). Il sera tué par les insurgés à Courbevoie le 2 avril au début des opérations de reconquête.

L'hôpital militaire de Versailles est dirigé par le médecin en chef Augustin Fropro (6) qui avait sauvé sa formation et la plupart des blessés de l'emprise des prussiens lors de l'occupation (19 septembre 1870 - 12 mars 1871). Très rapidement, l'hôpital est remis en état, la literie et le matériel technique épars dans les différents casernements de la ville qui avaient abrité des hôpitaux de campagne sont récupérés. Chaque jour, arrivent des fourgons chargés de médicaments et de pansements qui sont déchargés rapidement dans différents dépôts.

Fropro décide de répartir les lits d'hospitalisation en déplaçant le service des contagieux du Grand Commun au pavillon Berthier (n°3 de l'actuelle rue de l'Indépendance américaine), situé à une centaine de mètres de l'hôpital. Il recevra les malades atteints de fièvre typhoïde (50 à 80 en permanence) et les varioleux (15 à 30).

Dans le Grand Commun, fonctionneront deux services de chirurgie dirigés par Fropro et Dujardin-Beaumetz. Rapidement, l'ouverture d'un troisième service dans l'Hôtel du Contrôle (actuel mess des officiers de la garnison) va s'imposer, L. Hémard en sera le chef. Trois services de médecine dont un réservé aux officiers, un service de vénériens, fonctionnent dans le Grand Commun. Le service des officiers sera ultérieurement transféré à l'hôpital militaire de Saint-Cyr pour ouvrir des salles réservées aux insurgés prisonniers, malades ou blessés.

L'armée de Versailles et la Croix-Rouge

Les ambulances de la Société Internationale de Secours aux Blessés militaires (section française de la Croix-Rouge) seront peu employées. L'expérience récente de la guerre 1870-1871 était encore présente dans l'esprit des médecins militaires et de l'Etat-Major. Ils admettaient difficilement l'intervention sur le champ de bataille de formations difficiles à commander et contrôler. Sans mésestimer l'aide apportée dans le dernier conflit où le Service de Santé fut peu efficace, beaucoup de médecins et de chirurgiens avec le professeur Lucas-Championnière émettaient de sérieuses critiques. Ils estimaient que sous le drapeau de la Croix-Rouge, trop souvent s'abritaient des égoïsmes et des lâchetés (7).

La réorganisation de l'armée

Thiers s'installe à la préfecture de Seine-et-Oise le 18 mars et commence la période d'incertitude. A Versailles, on s'attend d'un jour à l'autre à l'irruption des "communeux". L'état des troupes arrivant des dépôts est inquiétant. Les soldats marqués par la défaite, mal encadrés et n'ayant pas confiance dans leurs chefs (8), sont incapables pour le moment d'une action sérieuse et doivent être ménagés et entraînés progressivement.

Le chef du Gouvernement estime que pour reconquérir Paris une armée de 100 000 hommes est nécessaire. Il décide de réorganiser le commandement en nommant le maréchal de Mac-Mahon le 6 avril à la tête de l'armée (9). Thiers se rend fréquemment dans les camps et les casernements pour vérifier l'état de préparation des troupes qui s'améliore très rapidement.

Bismarck accepte que les effectifs des troupes stationnées au-dessus de la Loire atteignent 100 000 hommes "à condition de ne les employer qu'à rétablir l'ordre intérieur" (10).

Le Service de Santé est directement concerné par ce retour massif d'Allemagne des militaires. Leurs conditions de détention ont été très différentes selon leur grade, leur âge et leur lieu de séjour. Les officiers pour la plupart étaient logés chez l'habitant et pouvaient se déplacer dans un rayon de 7 à 10 kms. Par contre, les soldats et les sous-officiers ont connu l'internement dans des camps. Ils ont souffert de la faim, du froid et parfois ont été victimes de sévices. L'aptitude physique de tous les rapatriés doit être vérifiée. Beaucoup, très amaigris, souffrent d'asthénie, de troubles du sommeil. La tuberculose pulmonaire est fréquente.

Motivation des militaires de l'armée de Versailles

Les officiers devant la perspective de reprendre les armes pour combattre des compatriotes éprouvent des sentiments variés (11). Cette situation a été rarement étudiée et il reste aujourd'hui très difficile d'en évaluer l'importance. La plupart des officiers, qu'ils viennent d'Allemagne, de province ou d'Algérie n'admettent pas le bienfondé de la révolte de la Commune. Ils estiment qu'une répression sévère s'impose.

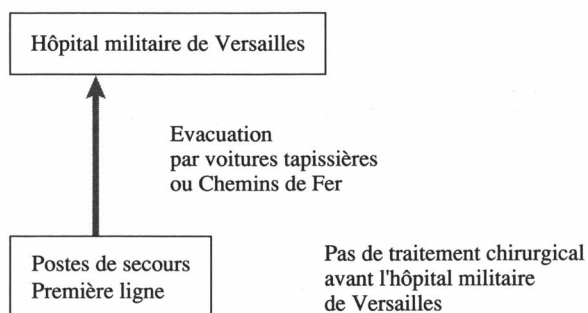
Thiers reçoit les protestations des officiers retour de captivité particulièrement mécontents de leur avancement qui a été retardé par rapport à celui de leurs camarades restés en France. Pour faire taire ces récriminations, il décide que tous les officiers prisonniers bénéficieront d'une promotion au grade supérieur avec effet rétroactif à partir du 27 octobre 1870.

Les médecins de l'hôpital militaire vont être confrontés avec un problème difficile. Les états-majors des divisions de l'armée de Versailles exigent que les décisions sur l'aptitude à servir de certains militaires (officiers surtout, sous-officiers ou soldats) soient prises rapidement. Ce personnel éprouve des scrupules à aller combattre les "communeux". Par des entretiens répétés, et des examens cliniques complétés par des examens biologiques qui commencent à entrer dans la pratique courante, les médecins de l'hôpital militaire essaieront de déterminer l'aptitude de ces militaires. Souvent, ils connaîtront la vérité mais soucieux de préserver la poursuite d'une carrière brillante, ils tairont les vraies raisons cachées par l'intéressé. Ces décisions du Service de Santé n'ont pas toujours été appréciées par le Commandement qui parfois, proteste. Rarement, les officiers refusent le compromis et renoncent à poursuivre leur carrière.

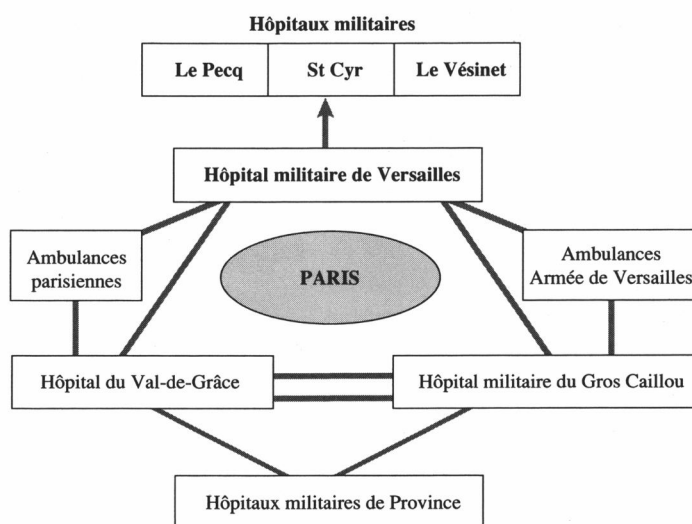
Schéma général des évacuations

H. Larrey et A. Pasquier, dès le début des opérations militaires décident que *l'Hôpital militaire de Versailles recevra, dans un premier temps tous les blessés et les malades évacués des premières lignes.*

Schéma de principe des évacuations au début des opérations avant le 15 mai 1871



**Organigramme Armée de Versailles
Evacuation des blessés à partir du 15 mai 1871**



Les transports auront lieu dans des voitures tapissières du Train des équipages. Lorsque les postes de secours se situeront près des gares, les évacuations par chemin de fer seront préférées. Les gares de Versailles Rive Gauche, d'Orléans (l'actuelle gare des Chantiers) et une nouvelle créée route de Saint-Cyr : la gare des matelots, verront chaque jour arriver des convois de blessés ou de malades qui sont immédiatement dirigés vers l'hôpital militaire (3).

Dès que les troupes progressent rapidement vers Paris, Larrey s'inquiète du délai observé dans les évacuations des blessés qui arrivent généralement dans la soirée dans

les services chirurgicaux de l'hôpital militaire de Versailles. Il décide, dans un premier temps, en accord avec le Commandement de déployer des ambulances (hôpitaux de campagne) près de la ligne de feu. Les chirurgiens de ces formations sont rapidement débordés par l'augmentation des blessés, surtout des insurgés victimes des tirs d'artillerie.

Très rapidement, la participation des ambulances du Siège de Paris a permis, avec les évacuations par chemin de fer vers Versailles et par voitures sur les hôpitaux militaires du Val-de-Grâce et du Gros-Caillou, de répondre à l'afflux des blessés dans les combats très meurtriers de rues.

A partir du 20 mai, la situation devenait préoccupante par l'encombrement de l'hôpital militaire de Versailles qui dut multiplier les évacuations secondaires sur les hôpitaux improvisés du Pecq et du Vésinet, sur l'hôpital militaire de Saint-Cyr. Vers la fin du mois, on envoie des malades convalescents sur certains hôpitaux de province.

H. Larrey décide dès qu'il fût possible d'utiliser les services des hôpitaux du Val-de-Grâce et du Gros Caillou, d'évacuer les malades vers les hôpitaux de province, notamment sur l'hôpital militaire de Compiègne.

Les pertes observées

L'armée de Versailles comprenait cinq corps d'armée commandés par les généraux Ladmirault, de Cissey, du Barail, Douay et Clinchant et une armée de réserve commandée par le général Vinoy. L'effectif total était de 116 995 hommes, 94 451 fantassins, 9 474 cavaliers, 9 724 artilleurs et 3 346 sapeurs (12).

La mortalité globale pour une troupe en opérations a fait l'objet d'évaluations qui tenaient compte de l'expérience acquise dans les conflits de Crimée (1854-1855), d'Italie (1859), austro-prussien en Amérique (1866), et la guerre de Sécession (1861-1865). Elle varie de 25 à 80 décès pour 1 000 hommes (13).

Cette détermination pour des opérations qui ont duré moins de trois mois révèle qu'en exploitant les données de statistiques (tableaux 2 et 3) et celles de l'hôpital militaire de Versailles (tableau 1), on peut envisager l'existence d'un taux de mortalité vraisemblablement inférieur à 20 pour 1 000, compte-tenu des incertitudes dues aux dispositions prises au cours de la reconquête de Paris (deuxième quinzaine de mai) qui ont entraîné des traitements dans diverses formations (ambulances et hôpitaux).

Le nombre de militaires malades est beaucoup plus important que celui des blessés par projectiles (balles, obus). Selon les époques, il va varier de 10 malades pour 1 blessé pour atteindre la proportion de 5 à 1. Ce rapport ne s'inversera qu'au cours de la guerre 1914-1918. Alphonse Laveran rappelle la réflexion du médecin prussien von Buren : "Dans les armées en campagne, l'hygiène a autant d'importance que la thérapeutique" (13).

Dans l'armée de Versailles, cette prépondérance des malades sur les blessés va être caractéristique. Nous disposons du relevé des activités de l'hôpital militaire de Versailles du 18 mars au 12 mai 1871 (tableau 1).

Tableau 1 (3)

Entrées	Total	Décès
Blessés	1 026	181
Malades	7 137	210
Total	8 163	391

Parmi les maladies, la fièvre typhoïde, la variole (malgré la pratique de la vaccination jennérienne) persistent alors que les fièvres éruptives (rougeole, scarlatine), les oreillons et à un moindre degré la diphtérie dominant. La méningite cérébrospinale n'a pas été décelée.

Les soldats d'origine rurale sont particulièrement atteints par la rougeole, les oreillons, la scarlatine. L'état de surcharge de certains camps ou casernements imposé par les événements est certainement un facteur favorisant. La tuberculose pulmonaire continue à progresser, surtout chez les anciens prisonniers de guerre.

Il n'a pas été possible d'obtenir des données chiffrées sur la fréquence des maladies vénériennes traitées dans le service spécialisé de l'hôpital militaire de Versailles. La statistique de l'armée en 1869 donne la proportion de 90 à 100 vénériens sur 1 000 militaires.

La mortalité opératoire a été importante surtout avec la durée trop longue des évacuations au cours de la progression des troupes dans Paris. Cette observation a obligé H. Larréy à modifier le schéma des évacuations.

L'hôpital militaire de Versailles qui recevait de très nombreux blessés et morts a parfois été débordé, ce qui explique la non-déclaration de décès à la Mairie de plusieurs militaires ou insurgés. Ce fut le cas de Flourens tué à Bougival par le capitaine Desmarests dont le corps a été transporté à l'hôpital militaire le 3 avril (le décès ne fut transcrit à l'Etat-civil de la mairie que le 15 juin après jugement du tribunal civil (14).

La pourriture d'hôpital (gangrène gazeuse) va, par sa fréquence et ses difficultés thérapeutiques obliger le médecin en chef Fropo à créer des annexes spécialisées dans le traitement de cette affection nosocomiale. La mortalité due à cette complication chirurgicale apparaissant le plus souvent chez des amputés était importante (30 à 40%).

La comparaison des tableaux 2 (compte-rendu du maréchal Mac Mahon) et 3 (relevé des registres de décès de la Mairie de Versailles) est difficile. Le compte-rendu officiel du commandant en chef de l'armée de Versailles ne tient compte que des décès et blessures par projectiles ou par armes blanches (statistique arrêtée le 25 mai 1871). Par contre, 1 180 décès (dont 1 024 militaires de l'armée régulière) ont été déclarés pendant toute l'année 1871 par l'hôpital militaire. En ne tenant pas compte des 27 décès déclarés en janvier et février 1871 (avant le début de l'insurrection de la Commune) la répartition selon les lieux de décès est la suivante :

- Grand Commun	: 1 032	- Annexe de Satory	: 33
- Annexe du Trianon	: 62	- Divers	: 26

En conclusion, l'hôpital militaire de Versailles a joué un rôle important dans le fonctionnement du Service de Santé de l'Armée de Versailles. La gestion de ce complexe hospitalier de 2.600 lits a été rendue difficile malgré le dévouement de l'ensemble du personnel (médecins, pharmaciens, officiers d'administration, infirmiers, sœurs de St-Vincent-de-Paul et personnel d'exploitation). Elle allait devenir difficile par la nécessité morale de créer un service sanitaire des camps de prisonniers de la Commune, ce qui sera l'objet de notre prochaine communication.

Tableau 2

Répartition des pertes de l'armée de Versailles au combat (arrêtées au 25 mai 1871)
d'après P. Mac Mahon (9) p. 44.

	Officiers		Troupes		
	Tués	Blessés	Tués	Blessés	Disparus
Officiers généraux et d'Etat-major (1)	5	10	-	-	-
Infanterie	63	353	698	5 201	162
Infanterie de marine et fusiliers-marins	-	7	14	235	-
Equipages de la flotille et canonnières-marins	1	3	5	32	-
Cavalerie	1	4	3	48	7
Artillerie	6	35	41	318	8
Génie	5	8	20	163	3
Intendance et troupes d'administration	-	-	1	11	3
Prévôté et gendarmerie	2	10	12	16	
Total	83	430	794	6 024	183

(1) Le décès du médecin en chef Pasquier est compris dans cette catégorie

Tableau 3

Décès des militaires de l'armée de Versailles, des insurgés
(Gardes nationaux, civils et civiles) enregistrés à Versailles pendant l'année 1871
(1 164 à l'hôpital militaire et 16 à l'hôpital civil).

(d'après le dépouillement des deux registres de décès de l'Etat-civil de Versailles).

1871	Militaires	Gardes nationaux	Civils	Femmes	Total
Janvier	11				11
Février	15		1		16
Mars	17		1		18
Avril	228	15			243
Mai	311	31	1		343
Juin	102	67			169
Juillet	95	7		5	107
Août	64	10	2	1	77
Septembre	66	1	3		70
Octobre	57	4		1	62
Novembre	37	2	2	1	42
Décembre	21	1			22
Total	1 024	138	10	8	1 180

BIBLIOGRAPHIE

- (1) DANSETTE A., Les origines de la Commune, 1 vol. 1944.
GURAL P., Adolphe Thiers, 1 vol, 1986, Fayard.
ROTH F., La guerre de 1870, 1 vol, 1990, Fayard.
SORMAN W., La Commune de Paris, 1 vol, 1986, Fayard.
ZELLER A., Les hommes de la Commune, 1 vol, 1969.
- (2) LISSIGARAY P.O., Histoire de la Commune de 1871, 1 vol, 1979.
SORIA G., Grande histoire de la Commune, 5 vol, 1970-1971.
- (3) Carton 63 dossier 2, *Musée du Service de Santé des armées (Val-de-Grâce)*.
- (4) MINVIELLE F., Le baron Hippolyte Larrey, l'héritage redoutable d'un grand nom, *Thèse médecine Lyon, 16 septembre 1991*.
- (5) Dossier A. Pasquier, *Musée du Service de Santé des armées (Val-de-Grâce)*.
- (6) FROPO Augustin, nommé médecin-chef de l'Hôpital militaire de Versailles (1870-1875)
Campagnes en Algérie, Crimée et Italie.
A. Thiers, le 23 avril 1871, dans la cour du Grand Commun de Versailles, lui remet la cravate de commandeur de la Légion d'honneur pour récompenser sa conduite pendant l'occupation prussienne de Versailles.
- (7) BRICE L. et BOTTET N., Le corps de santé militaire de France. Son évolution, Ses campagnes (1708-1882), 1907, p 376.
- (8) Série H 4, carton 646, *Archives municipales Versailles*.
- (9) MAC MAHON P., L'armée de Versailles depuis sa formation jusqu'à la complète pacification, Rapport officiel 1871.
- (10) BOURGIN G., La guerre de 1870-1871 et la Commune 1939, p. 75.
- (11) Le général du Barail dans ses Mémoires affirme "*qu'une partie des cadres de l'armée, du 18 mars au 2 avril se laisse gagner par le doute et ne voit pas clairement où est le bon droit*" (cité par W. Sorman, Les officiers français dans la Nation, 1 vol, 1982, p. 80).
- (12) TOMBS R., The War against Paris, 1 vol, 1981, p.83.
- (13) LAVERAN A., Maladies et épidémies des armées, 1 vol, 1875, p. 29.
- (14) DUPONT L., Souvenirs de Versailles pendant la Commune, 1 vol, 1881, p. 51, 2e Registre Décès Versailles, 1871 n° 1541, Décès le 3 avril, enregistré le 15 juin 1871.

SUMMARY

The military Hospital of Versailles standing near the seat of the Government and the Assemblies played an important role in the organization of the sanitary services of the Versailles army. Hippolyte Larrey, chief physician of the army decided in agreement with Thiers, head of the government that the military hospital will primarily receive all the wounded soldiers evacuated from the front lines and all the patients from the various regiments of the Versailles army. To satisfy the numerous hospitalisations, annexes were opened in Versailles, the hospital capacity being extended to 2600 beds.

In proportion of the troops progression towards Paris, the evacuation plan of the wounded soldiers will be modified the delays of evacuation towards Versailles becoming too long, by the creation of campaign hospitals and by sending wounded soldiers to the military hospitals of Paris (Val-de-Grâce and Gros Caillou) and to some ambulances established during the siege of Paris.

