

Pourquoi un programme de construction d'hôpitaux militaires permanents en Algérie avant la fin de la conquête (1841-1860) ? *

par Pierre-Jean LINON **

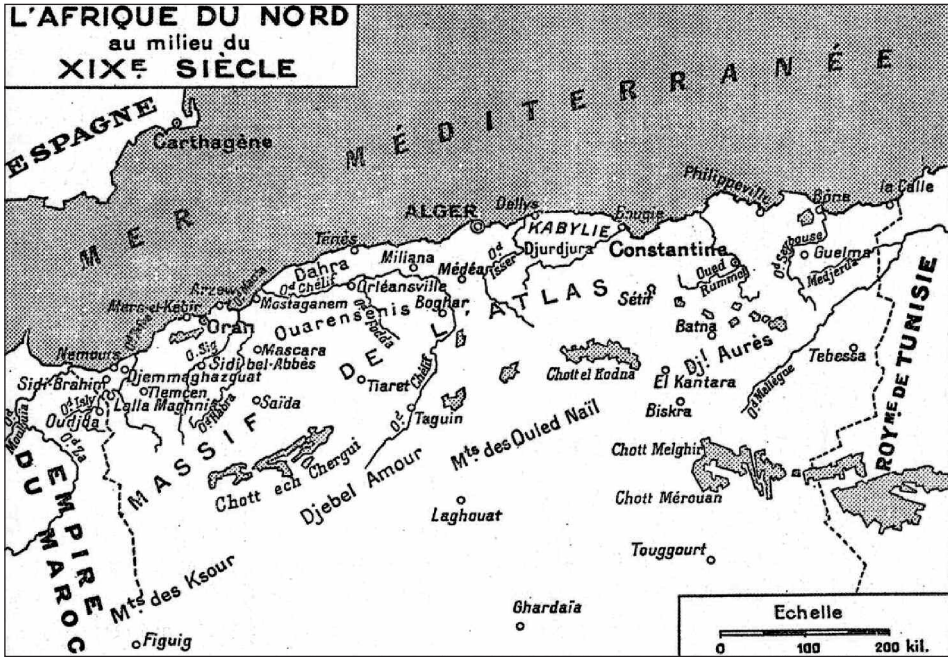
L'année 1840 est la plus noire depuis le début de la conquête : près de 10 000 morts, la plupart par suite de maladies endémo-épidémiques. La répercussion atteint le pouvoir, touche l'opinion. Pour remédier à l'état sanitaire déplorable de l'armée d'Afrique, le projet de construire des hôpitaux militaires permanents prend forme dès l'arrivée du lieutenant-général Bugeaud, nouveau gouverneur général de l'Algérie. Prise en 1843, cette décision est d'autant plus surprenante que les opérations militaires sont permanentes et que l'issue de la conquête est inconnue. Il faudra attendre la soumission d'Abd-el-Kader, le 23 décembre 1847, pour que la conquête soit achevée. L'examen des travaux préparatoires conduisant à la décision de construire 22 hôpitaux permanents est présenté à partir des archives du Service historique de la défense - département terre, et du musée du Service de santé des armées. Ce programme sera non seulement réalisé mais dépassé. En 1873, l'Algérie comptera 42 hôpitaux militaires (35 en France).

La situation en Algérie à la fin de l'année 1841

Ayant considéré que les Français ne respectaient pas le traité de la Tafna, Abd-el-Kader a proclamé la guerre sainte en novembre 1839. Dès lors, la conquête est entrée dans sa phase décisive. Le lieutenant-général Bugeaud a été nommé gouverneur général de l'Algérie par le gouvernement constitué le 29 octobre 1840, présidé par le maréchal Sout, ministre de la guerre. Il a débarqué à Alger le 22 février 1841. Les officiers de santé en chef du corps d'occupation sont Antonini, médecin principal, Guyon, chirurgien principal, et Nicole-Dupaire, pharmacien principal. Les effectifs passent de 36 800 hommes lors du débarquement à 17 190 dès 1831, portés à 29 897 en 1836 puis à 50 367 en 1839. L'augmentation se poursuit : 61 264 en 1840 et 72 000 en 1841 (1). Vingt-deux hôpitaux militaires provisoires sont ouverts dans les divisions d'Alger, d'Oran et de

* Comité de lecture du 13 décembre 2008.

** 36, rue des Fontaines, 92310 Sèvres.



*L'Afrique du Nord au milieu du XIXème siècle
(DR)*

Constantine, offrant une capacité de 12 500 lits. Huit sont installés en 1840-1841, la plupart à partir des ambulances les plus importantes. Le total du mouvement le plus élevé de chaque hôpital est de 12 438 pour 1841. Les entrées aux hôpitaux, depuis 1830, atteignent 512 944. En 1840, 86 404 et 88 383 en 1841, soit 174 787 entrées ce qui représente 34 % du total depuis l'origine y compris l'année 1830 (2). On enregistre 41 205 décès dans les hôpitaux et 2 532 dans les combats, soit 43 737 morts de 1830 à 1841 dont 94,2 % morts dans les hôpitaux de maladies endémo-épidémiques. Les années 1840 et 1841 sont particulièrement cruelles. Pour 1840 : 9 794 décès dont 9 567 dans les hôpitaux. Pour 1841 : 8 151 décès dont 7 802 dans les hôpitaux. Les 17 945 décès de ces deux années représentent 41 % des militaires morts en Algérie depuis 1830. En fait, le nombre de morts est supérieur, car la statistique ne concerne que les décès survenus en Algérie sans prendre en compte ceux de l'hôpital de Mahon (île de Minorque) et ceux survenus parmi les évacués sur la France. À la date du 1er janvier 1842, on compte en Algérie 36 médecins, 168 chirurgiens et 42 pharmaciens, soit 246 officiers. Les officiers d'administration du Service des hôpitaux sont au nombre de 95 (soit 37 % des effectifs du corps) (3). Au cours de l'année 1842, le nombre de chirurgiens augmentera de 40 %.

Ce sont les pertes de l'année 1840 qui motiveront les interventions à la Chambre des députés le 14 avril 1841 lors des discussions sur les crédits de l'Algérie. Ces pertes sont effectivement les plus importantes depuis le début de la conquête. Les députés et l'opinion vont enfin prendre conscience de l'état sanitaire déplorable des troupes et de la mortalité considérable dans l'armée d'Afrique.

Tableau I - Entrées et décès dans les hôpitaux (1830-1851)

Années	Effectif	Entrées aux hôpitaux de de l'Algérie	Morts dans les hôpitaux	Morts dans les combats
1831	17,190	13,524	1,005	55
1832	21,511	32,085	1,998	48
1833	26,681	27,934	2,512	64
1834	29,858	31,410	1,991	24
1835	29,485	34,094	2,335	310
1836	29,897	33,836	2,139	606
1837	40,147	51,136	4,502	121
1838	48,167	39,097	2,413	150
1839	50,367	53,194	3,600	163
1840	61,264	86,404	9,567	227
1841	72,000	88,383	7,802	349
1842	70,853	90,524	5,588	225
1843	75,034	77,306	4,809	84
1844	82,037	84,872	4,664	167
1845	95,000	89,849	4,664	601
1846	99,700	121,138	6,862	116
1847	87,704	108,290	4,437	77
1848	75,017	106,112	4,406	13
1849	70,771	105,469	9,745	
1850	71,496	79,543	4,098	
1851	65,598	76,118	3,193	
Source : Boudin (1)				
1830	36,800	21,847	1,341	415
Source : Bur. Cent. Hop.(2)				

La question des hôpitaux à la Chambre des députés.

Malgré quelques débats à la Chambre, la politique algérienne de la Monarchie de Juillet apparaît plutôt en demi-teinte, en particulier pour des raisons intérieures, au moins jusqu'à novembre 1840. Le ton change le 14 avril 1841. Ce jour-là, la Chambre des députés entendait le discours de M. Laurence, directeur des affaires d'Algérie, commissaire du Roi, lors de la discussion des crédits supplémentaires pour l'Algérie (4). Reconnaisant "l'énormité des pertes subies sous le ciel d'Afrique", l'orateur affirme que "l'administration n'a pas été moins empressée que la Chambre à rechercher les causes d'une si affligeante mortalité, et que le ministre de la Guerre ayant appris le nombre de

morts d'octobre 1840 (1 500) fut à la fois surpris et affligé profondément de l'énormité d'une telle perte et voulut en connaître les causes". Le rapport fait au ministre mentionnait l'insalubrité des postes militaires, l'emploi des troupes aux travaux de fortifications et des routes, l'imperfection du casernement et du couchage et celle des hôpitaux, l'alimentation insuffisante et l'oubli des règles d'hygiène. Comment ne pas s'étonner de la faiblesse de cette explication ? En effet, elle ne se réfère pas aux études et rapports médicaux établis par les médecins des hôpitaux et des expéditions dont beaucoup avaient été publiés dans les *Mémoires de médecine, chirurgie et pharmacie militaires* depuis 1831 sous l'autorité du Conseil de santé des armées. Comment ne pas être consterné en constatant que les rapports des inspections médicales annuelles des hôpitaux des médecins inspecteurs, pourtant désignés par le ministre, ne soient pas évoqués ? L'intendance militaire, à laquelle était subordonné le Service de santé, porte une lourde responsabilité pour ne pas avoir pris en compte comme il eut fallu les recommandations inscrites dans ces études et ces rapports. Dans son discours du 14 avril 1841, M. Laurence présentait ensuite les propositions faites par Bugeaud sur le plan hospitalier : la construction et l'organisation des hôpitaux, l'augmentation du matériel des hôpitaux et l'accroissement du personnel médical. Ces propositions figurent dans le *Rapport médical sur l'Algérie* d'Antonini, médecin en chef du corps d'occupation de l'Algérie, du 25 février 1839 (5). Dans sa recherche des causes de l'affligeante mortalité, l'honorable commissaire du roi aurait pu lire ce rapport ! À sa façon, Antonini y pose le problème : "Depuis la conquête, l'histoire des possessions d'Afrique est presque exclusivement médicale." On relève notamment quelques arguments en faveur de la construction des hôpitaux militaires permanents : "Si les hôpitaux (provisoires) demeurent dans leur état actuel, la mortalité s'y maintiendra à un chiffre élevé. Que la Chambre songe qu'il faut trois années pour qu'un hôpital s'achève et soit habitable."

L'idée de la construction d'hôpitaux permanents en Algérie était lancée. Il faudra cependant attendre deux ans pour que la décision soit prise, après divers travaux prépa-

Tableau II – Création des hôpitaux provisoires 1831-1842

Années	Division d'Alger	Division d'Oran	Division de Constantine
1831	Hôp. Salpêtrière		
1832	Hôp. du Dey*		
"	Hôp. Mustapha		
1833		Hôp. gde Mosquée Oran*	Bône
1834		Mostaganem*	Bougie*
1837			Constantine*
1838	Douera*		Guelma*
"	Bouffarick		
1839	Blida		Sétif
1840	Medeah		Philippeville
"	Miliana*		Djидjelli*
"	Cherchell*		
1841	Coleah*	Mascara	La Calle
1842		Tlemcen	

* Hôp. considéré comme "permanent" pour l'implantation (1840)

Doc : P-J. Linon

raires effectués par une commission spéciale. La construction d'hôpitaux militaires ou leur extension était dans l'air du temps. Ainsi, le budget voté par la loi du 25 juin 1841 pour les travaux du génie consacre 8 % aux hôpitaux de métropole pour un programme de neuf hôpitaux, dont la construction des hôpitaux militaires de Bordeaux et Marseille qui débutera en 1843 (6).

L'attention portée aux hôpitaux par Bugeaud

Alors qu'il commandait la division d'Oran, le général Bugeaud avait signé avec Abdel-Kader le traité de la Tafna le 30 mai 1837. "Il s'était jadis montré peu favorable à l'entreprise africaine et avait même qualifié l'Algérie de fâcheuse conquête" (7). Quand il débarque à Alger le 22 février 1841 du bâtiment à vapeur le Phaëton, le nouveau gouverneur général admet la conquête totale de l'Algérie dès lors qu'il a été désigné pour la conduire. "La première sortie de M. le Gouverneur général a eu lieu le lendemain de son débarquement et a eu pour but de visiter les hôpitaux. Cet empressement à s'occuper du sort des malades a produit un bon effet sur l'armée et fait beaucoup espérer de la sollicitude du général en chef pour les troupes", écrit le chef d'escadron d'état-major Calliez au ministre de la Guerre (8). Le 28 février, Bugeaud rend compte au ministre des mesures prises pour ramener sur Alger le trop plein des hôpitaux de Blidah et indique qu'il a trouvé les hôpitaux bien tenus. Plusieurs fois par semaine, Bugeaud adressera au ministre de longues lettres qui sont de véritables rapports d'activité. Il entretiendra aussi une correspondance régulière avec les commandants des divisions.

Pour illustrer ces relations et l'attention portée aux hôpitaux, voici les extraits de plusieurs lettres pour le mois de septembre 1842 (9) : "Vous me rendez compte du fâcheux état sanitaire en Algérie. Je ne sais à quoi attribuer l'augmentation prodigieuse de malades que vous me signalez. Je ne puis douter que tous les moyens curatifs et même les précautions hygiéniques ne soient employés, soit dans les hôpitaux, soit dans les dépôts de convalescents" (le ministre au lieutenant général Bugeaud, 12.09.1842). "Notre situation générale serait excellente si depuis un mois les maladies n'étaient venues nous assaillir d'une manière vraiment affligeante. Malgré de fréquentes évacuations sur la France, nos hôpitaux sont déjà encombrés. Hier dans ceux d'Alger il n'y avait que 250 places vacantes, et comme demain elles ne le seront probablement pas, nous faisons évacuer les malades de Mustapha pour y installer de nouvelles salles. Nous avons sur la seule province d'Alger plus de 5 000 malades dans les hôpitaux et à peu près autant de convalescents dans les camps et les dépôts. Nous avons dans toute l'Algérie environ 21 000 malades ou convalescents. C'est beaucoup plus du tiers des forces disponibles" (Bugeaud au ministre, 15.09.1842). "Notre état sanitaire s'empire chaque jour. Aucun des bataillons avec lesquels je vais sortir n'atteindra le chiffre de 300 hommes. Les hôpitaux d'Alger sont insuffisants ; j'ai donné deux baraques du camp de Mustapha pour y suppléer, il y a quelques jours ; on m'en demande deux autres aujourd'hui, et pourtant nous avons fait d'abondantes évacuations sur la France. La population elle-même est fortement atteinte." (Bugeaud au ministre, 20.09.1842).

À la légitime préoccupation de Bugeaud pour la santé de ses troupes et la préservation des effectifs s'oppose sa politique de contrainte des tribus non soumises, basée sur la famine par d'importantes razzias ainsi qu'il l'écrit au général de Lamoricière commandant la province d'Oran le 24 janvier 1843 : "J'espère que vous finirez par détruire ces populations sinon par la force du moins par la famine et autres misères." (10). On ne saurait juger ces directives avec nos critères d'aujourd'hui, mais comment ne pas s'interroger sur les moyens de la conquête ?

La Commission pour les hôpitaux permanents de l'Algérie

Le 27 septembre 1842, le lieutenant général Bugeaud, Gouverneur général, constitue la commission chargée de donner son avis sur les diverses questions relatives aux hôpitaux permanents de l'Algérie. Présidée par le maréchal de camp Debar, commandant de la province d'Alger, la Commission est composée de M.M. Appert, intendant militaire de la division d'Alger, le colonel Pelissier, sous-chef d'état-major général, le colonel Charon, commandant le génie de l'armée et directeur des fortifications, Antonini et Guyon, respectivement médecin en chef et chirurgien en chef de l'armée d'Afrique.



*Jean-André Antonini (1790-1845)
Médecin en Chef de l'Armée d'Afrique
(© Musée du SSA)*

La Commission se réunira les 22, 26 octobre et 8 novembre 1842. Au début de la première séance, le président donne lecture de la lettre du Gouverneur général qui institue la Commission et précise les questions posées : 1. Quel est le nombre de places de malades que doivent offrir les hôpitaux permanents de chacun des points occupés en Algérie ? 2. Combien d'hôpitaux distincts faut-il dans chaque localité afin d'assurer un bon service et une utile surveillance ? 3. Quelle largeur convient-il de donner aux salles de malades ? 4. Quelle est la meilleure disposition à donner aux lits dans les salles ?

Dans les procès-verbaux des séances (11) figurent les principales observations des membres de la Commission et les avis relatifs aux localités devant être proposées pour être dotées d'un hôpital en fonction des effectifs des troupes, des voies de communication pour les évacuations, de l'importance des places etc.. Afin de faire les propositions les plus pertinentes, la Commission fit établir un tableau rassemblant toutes les données (34 rubriques !) par le chef du Bureau de centralisation du Service des hôpitaux militaires (12). Le tableau indique notamment le nombre de lits de chaque hôpital au 2 avril 1842, le mouvement le plus élevé de chaque hôpital en 1841 et 1842, les hôpitaux retenus pour la construction des hôpitaux permanents avec la contenance proposée, le nombre d'infirmiers nécessaires etc. Ainsi pour Alger en 1842, le mouvement le plus élevé est de 2 030 à l'hôpital du Dey, de 570 à la Salpêtrière et de 1 292 à l'hôpital de Mustapha. Les officiers de santé en chef précisèrent en particulier que "la meilleure organisation à donner aux hôpitaux en général, consistait à n'avoir dans les bâtiments que deux étages de malades, soit un rez-de-chaussée exhaussé d'un mètre au-dessus du sol et un étage, soit un rez-de-chaussée et deux étages qui seuls seraient affectés aux malades." À l'appui de leur déclaration, ils citèrent un article du docteur Villermé (13). Bien que le mouvement le plus élevé de tous les hôpitaux ait été de 12 438 en 1841 et de 13 380 pour 1842 (à la date du 28 octobre 1842), et que la capacité hospitalière totale fut de 13 500 lits au 2 avril 1842, la Commission proposa un maximum de 10 690 lits pour 24 hôpitaux permanents (14). (Voir tableau III).

La Commission proposera aussi le nombre d'infirmiers nécessaires dans chaque établissement en fonction du nombre de lits. Pour 24 hôpitaux et 10 690 lits, elle retint 1 777 infirmiers selon un rapport de 6 fixé par l'intendant Appert. Le Comité des fortifications ne retiendra que 1 416 infirmiers pour 22 hôpitaux, selon le même rapport d'un infirmier pour 6 lits. Le logement des infirmiers sera enfin prévu dans les constructions futures. Il avait été négligé dans le passé ainsi qu'il ressort d'un *État des hôpitaux militaires de l'Algérie dans lesquels il n'existe pas de casernement pour les infirmiers* du 10 octobre 1842 concernant 12 hôpitaux dont l'hôpital du Dey à Alger, regroupant 733 infirmiers (15). Le 8 novembre 1842, à l'issue de la dernière séance, le président de la Commission, tous ses membres étant présents, transmettait le procès-verbal au Gouverneur général.

Les délibérations du Comité des fortifications

Le ministre de la guerre ayant renvoyé les procès-verbaux de la Commission spéciale à l'examen du Comité des fortifications (le "Comité du génie"), celui-ci se réunit en séance le 22 mars 1843 sous la présidence du lieutenant général vicomte Dode de la Brunerie, pair de France (16). Les décisions étant du ressort du seul ministre de la guerre, les avis du Comité, organisme consultatif, sont des propositions de décisions. Tout projet de construction devait avoir reçu l'aval du Comité pour être soumis au ministre. Ses membres étaient choisis parmi les lieutenants généraux et maréchaux de camp. Les délibérations de la séance du 22 mars 1843 figurent au registre du Comité de 1843, le rapporteur étant le général de Bellonet. Voici les principaux extraits du procès-verbal (17) : "Le Comité est d'avis que le ministre de la guerre donne son approbation aux dispositions suivantes, comme devant servir de bases aux projets à rédiger à l'effet de compléter les hôpitaux permanents de l'Algérie.

1°. Le nombre des lits de malades sera de 8 500 et celui des infirmiers de 1 416, répartis dans les diverses places des provinces d'Alger, d'Oran et de Constantine, conformément aux indications de l'état consigné dans le courant du présent avis.

2°. Il y aura deux hôpitaux permanents à Oran, l'un à la Mosquée et l'autre à la Vieille Casbah ; trois à Alger dont un à la Casbah pour le cas de siège, et les deux autres dans le jardin du Dey pour les besoins ordinaires ; enfin, un seul hôpital dans chacune des places portées sur l'état précité.

3°. Les bâtiments des salles auront en général deux étages et un rez-de-chaussée ; mais on ne mettra d'ailleurs de malades au rez-de-chaussée qu'autant qu'il ne serait pas nécessaire en totalité pour les accessoires.

4°. Les dimensions des salles et l'espacement des lits entre eux seront déterminés de manière à satisfaire à la condition : d'avoir au moins 25 m³ d'air respirable pour chaque fiévreux et 22 m³ pour chaque galeux ou vénérien, de ne réduire dans aucun cas leur largeur pour deux rangs de lits à moins de 6m 50, de ne leur donner jamais moins de 4 m de hauteur, de ne jamais mettre de lits vis-à-vis des fenêtres et de ménager entre les lits des ruelles de 0,65 m au maximum.

5°. Enfin, dans les salles à deux rangs de lits, les lits seront placés contre les murs de façade pour les salles longitudinales, et contre les murs de refend pour les salles transversales, et non suivant les axes des pièces. Les salles seront d'ailleurs longitudinales ou transversales suivant les conditions qu'on aura à remplir dans chaque localité et la nature des matériaux à employer."

PIERRE-JEAN LINON

Le 23 avril 1843, le ministre indiquait qu'il était disposé à approuver les propositions, mais qu'il désirait que fût notamment consulté le Bureau des hôpitaux. Au nom du directeur du matériel de l'administration, M. Marie, chef du Bureau des hôpitaux, saisissait le Conseil de santé des armées le 10 mai, en l'invitant à donner son avis sur les délibérations du Comité des fortifications.

Tableau III – Construction des hôpitaux permanents

	Désignation des hôpitaux par Division	Propositions Commission du GGA 08.11.1842	Propositions du Comité des fortifications 22.03.1843	
	<i>Division d'Alger</i>			
1	Hôp. du Dey – N° 1 – Alger	1 150	} 2 400	1
2	Hôp. du Dey – N° 2 – Alger	1 150		2
3	Hôp. de la Casbah – Alger	1 050		3
4	Hôp. de Douera	200	200	4
5	Hôp. de Bouffarik	50	non retenu	
6	Hôp. de Blidah	500	400	5
7	Hôp. de Coleah	100	100	6
8	Hôp. de Cherchell	250	200	7
9	Hôp. de Médeah	400	300	8
10	Hôp. de Miliana	400	400	
		5 250	4 000	
	<i>Division d'Oran</i>			
11	Hôp. d'Oran – N° 1 – Mosquée	600	500	10
12	Hôp. d'Oran – N° 2 – Casbah	600	500	11
13	Hôp. de Mostaganem	500	400	12
14	Hôp. d'Arzew	50	non retenu	
15	Hôp. de Mascara	400	300	13
16	Hôp. de Tlemcen	300	300	14
		2 450	2 000	
	<i>Division de Constantine</i>			
17	Hôp. de Bougie	250	200	15
18	Hôp. de Djidjelli	150	150	16
19	Hôp. de Philippeville	650	600	17
20	Hôp. de Bône	600	400	18
21	Hôp. de La Calle	40	50	19
22	Hôp. de Guelma	200	100	20
23	Hôp. de Constantine	800	700	21
24	Hôp. de Sétif	300	300	22
		2 990	2 500	
	Capacité hospitalière totale	10 690	8 500	
Doc : P-J. Linon				

En réduisant de 20 % le nombre de lits proposé par la Commission, le Comité agissait dans un souci de limitation des dépenses, sur des hypothèses de temps de paix. Or, les

opérations militaires se développeront encore pendant près de cinq ans jusqu'à la fin de la conquête. Et les hôpitaux connaîtront une activité intense qui ne cessera pas avec la reddition d'Abel-el-Kader le 23 décembre 1847 (voir Tab. I) en raison de l'importance des effectifs et des maladies endémo-épidémiques.

L'avis du Conseil de santé des armées

Au 1er janvier 1843, le Conseil de Santé se compose de cinq membres : les médecins inspecteurs Moizin et Gasc, les chirurgiens inspecteurs Pasquier et Bégin, le pharmacien inspecteur Brault ; de deux adjoints : le médecin principal de 1ère cl. Baron Michel et le chirurgien principal de 1ère cl. Pasquier et d'un secrétaire, le médecin ordinaire de 1ère cl. Judas. Il est présidé pour 1843 par le médecin inspecteur Gasc (18). Le médecin inspecteur Moizin, prédécesseur de Gasc, connaît bien la question des hôpitaux d'Algérie qu'il avait inspectés en 1841, et en 1842 avec le Baron Larrey. C'est à l'issue de cette inspection que devait mourir Dominique Larrey, le 25 juillet 1842. Bégin lui succède. Sollicité le 10 mai 1843, le Conseil de santé remet son avis le 19 mai, à M. Evrard de Saint-Jean, directeur du matériel de l'administration de la guerre. C'est un document de 18 pages (19) qui répond aux quatre questions examinées précédemment par la Commission et par le Comité des fortifications. En ce qui concerne la capacité hospitalière, tout en considérant qu'on doit admettre le sixième comme base de la proportion ordinaire des malades, le Conseil estime que "la proportion du sixième ne doit pas exclusivement servir de base à la fixation de la contenance des hôpitaux d'Algérie mais qu'elle doit être élevée en vue des besoins exceptionnels, dans un rapport qui peut être exprimé par la substitution du chiffre de 13 000 lits à celui de 10 690, chiffre de la Commission." Sur le nombre d'hôpitaux, le Conseil se range à l'avis du Comité tout en regrettant de ne pas avoir de documents assez circonstanciés. Il observe que la Commission en se basant sur un effectif de 60 000 hommes calcule 3 350 malades à Alger et que le Comité en ne retenant qu'un effectif de 40 000 hommes, réduit le chiffre des malades à 2 400 à Alger. Compte tenu des besoins exceptionnels, le Conseil pense que l'effectif de référence devrait être de 80 000. Cette pertinente réflexion sera confirmée par les faits. En effet, l'effectif annuel moyen de 1841 à 1850 atteindra 80 000 hommes, avec près de 100 000 en 1846. Le Conseil répondit aussi aux autres questions avec force détails, en rappelant qu'il avait, dès le 19 mars 1842, établi un projet de construction des hôpitaux d'Algérie.

Modifications du programme de construction des hôpitaux

Le 28 septembre 1843, le ministre adressait au Gouverneur général une dépêche comportant les dispositions prévues, et le 5 novembre, la Commission spéciale se réunissait sous son autorité pour proposer des modifications. Enfin, le 24 novembre, le maréchal Bugeaud adressait aux généraux commandant les divisions d'Alger, Oran et Constantine, la nouvelle répartition, sans attendre l'approbation du ministre. Le tableau de répartition contient une observation générale essentielle : "La Commission a d'abord fait observer que les chiffres qu'elle indique n'étaient relatifs qu'à l'organisation permanente des hôpitaux. La contenance des locaux tant permanents que provisoires de chaque localité devra continuer à offrir le nombre de places nécessaires pour satisfaire aux besoins du service" (20). Dans la division d'Alger, quatre hôpitaux sont ajoutés : Teniet El Haad, Boghar, Orléansville et Tenez. L'hôpital de Bougie est classé dans la division et non plus dans celle de Constantine. Le nombre de lits est de 5 330 pour quatorze hôpitaux. Dans la division d'Oran, un hôpital est prévu à Tiaret à 50 lits, avec la mention *Adopté sans discussion ; ce chiffre a été fixé par M. le Gouverneur général.* Le nombre

de lits est de 2 450 pour sept hôpitaux (21). Dans la division de Constantine, le petit hôpital d'El Arrouch à 50 lits, qui existait au 1er janvier 1843 mais que la Commission n'avait pas retenu en novembre 1842, est ajouté au programme. Le nombre de lits est de 2 350 pour huit hôpitaux. La capacité totale prévue pour les hôpitaux permanents est de 10 130 lits pour vingt-neuf hôpitaux, en augmentation de près de 20 % par rapport au programme du Comité des fortifications. On doit relever le ton des lettres du 24 novembre 1843 : "...Cette répartition a été arrêtée le 5 novembre 1843, conformément aux dispositions de la Dépêche ministérielle du 28 septembre 1843, par la commission spéciale créée pour cet objet, et modifiée par ma décision de ce jour." Du 5 juin au 25 août 1843, le chirurgien inspecteur Bégin inspecte les hôpitaux. Il remet au Gouverneur général un long rapport sur les services hospitaliers en Algérie. Bugeaud en rend compte au ministre le 8 septembre (22) : " Il contient de nombreuses observations très justes, quelques-unes trop minutieuses. Mais il y manque un chapitre, c'est celui des difficultés qu'il a fallu et qu'il faut encore surmonter. Les inspecteurs qui arrivent de France s'étonnent de ne pas trouver la perfection en Algérie." La décision de remplacer les hôpitaux provisoires par des bâtiments neufs construits en dur avait été bien accueillie. Cependant, outre les délais nécessaires, leur financement restait un gros problème d'autant plus que les fonds votés pour 1844 pour le service du génie en Algérie furent inférieurs de deux millions de francs à ceux de 1843. À ce sujet, le commandant du génie en Algérie écrivait le 28 octobre 1843 au lieutenant général de Lamoricière : "Les travaux des hôpitaux.. se ressentiront de cette pénurie de fonds. À l'exception de l'hôpital permanent de Mostaganem, je ne vois pas qu'il soit possible de faire autre chose dans les diverses localités de la province d'Oran, que de continuer ce qui est commencé (23)." C'est le cas à Mascara : "L'hôpital provisoire est tolérable. L'hôpital permanent pour 400 malades sera terminé au mois d'avril prochain (1844). Mais on sent la nécessité de le porter à 600 places." écrit Bugeaud au ministre le 10 novembre 1843 (24).

Au cours de l'année 1844, des chantiers hospitaliers commencent ou se poursuivent à Médeah, Miliana, Mascara, Sétif, Guelma. Parmi les importants travaux de 1845, l'hôpital de Blidah est un exemple intéressant pour constater la cause du retard apporté à l'ouverture de l'hôpital et l'insuffisance des capacités. Dans son rapport d'inspection du 26 mars 1847, le médecin principal Paul, médecin en chef de l'armée d'Afrique, observe que "l'hôpital de Blidah est toujours dans un état provisoire. C'est un groupe de maisons mauresques avec cinq baraques.. Il est urgent qu'on se décide à occuper le bâtiment qui a été construit pour l'hôpital militaire et qui sert aujourd'hui de caserne d'infanterie (25)". Ouvert dans le courant de l'année 1847, l'hôpital accueillera au total 6 889 malades dont 44 % de civils parmi lesquels un petit nombre d'indigènes. Avec la capacité de 400 lits, prévue par le Comité des fortifications, celle-ci apparaîtra insuffisante comme s'en plaindra M. Finot, médecin en chef de l'hôpital, dans ses rapports des 3ème et 4ème trimestres 1847 adressés au médecin en chef de l'armée d'Afrique (26). À Alger, l'hôpital de Mustapha devant devenir hôpital civil fin 1850, l'urgence de construire un hôpital militaire permanent s'imposait. La construction, pour 1 200 lits, fera l'objet de longues études. Le projet d'ensemble du commandement supérieur du génie en Algérie du 23 octobre 1847, sera discuté par le Comité des fortifications les 29 février et 1er août 1848 (27) mais d'autres études suivront. Le début de l'édification des pavillons définitifs de l'hôpital du Dey date de 1853 et les derniers bâtiments ne seront achevés qu'en 1890 (28). Lors de l'expédition de Kabylie, en 1857, l'hôpital du Dey étant débordé, un hôpital temporaire de 1 200 lits sera ouvert à la caserne d'Orléans (hôpital de la Casbah

construit pour le cas de siège, en 1841). En 1860, le Service de santé militaire disposera de 32 hôpitaux (div. Alger : 13, div. Oran : 8, div. Constantine : 11) et de onze ambulances, actives ou sédentaires.

La construction des hôpitaux permanents n'a-t-elle pas une portée politique ?

Étant donné que la construction des hôpitaux permanents est l'une des propositions de Bugeaud présentées par M. Laurence à la Chambre des députés le 14 avril 1841, sa portée est évidemment politique. Cependant, cette mesure qui sera arrêtée le 22 mars 1843 dans les conditions examinées plus haut, est d'autant plus étonnante que la fin de la conquête est encore bien éloignée et que les opposants à cette entreprise restent très nombreux. On doit la situer dans le cadre de la politique de colonisation affirmée par Louis-Philippe dans son discours à l'ouverture des Chambres le 27 décembre 1841 : "Nos braves soldats poursuivent sur cette terre désormais et pour toujours française le cours de ces nobles travaux auxquels je suis heureux que mes fils aient eu l'honneur de s'associer (29)". Pour apprécier la portée politique de doter l'Algérie de ces hôpitaux permanents, le rapport du Lt colonel de Tinan adressé au ministre d'Orléansville le 5 avril 1843 peut être évoqué, à titre d'exemple : "La vue des constructions en pierres a enfin convaincu les Arabes de notre ferme volonté de résider définitivement au milieu d'eux. Des baraques en planches n'auraient pas suffi pour leur faire ajouter foi à nos dires (30)." En considérant le discours du roi du 27 décembre 1841 comme l'expression définitive de sa volonté de conquête, la nouvelle politique hospitalière apparaîtra comme étant de nature à améliorer l'état sanitaire des troupes. Celles-ci paieront encore un lourd tribut.

Tableau IV – Entrées et décès aux hôpitaux (1830-1847)

Période	Entrées	Moy-an	Décès	Moyen-an
1830-1841 (12 ans)	512 944	42 745	43 737	3 644
1842-1847 (6 ans)	571 979	95 329	32 264	5 377
Total	1084 923		76 001	

Doc : P-J. Linon

Cette vue d'ensemble permet de mieux mesurer les sacrifices de l'armée d'Afrique et l'activité hospitalière. Elle justifie pleinement la construction des hôpitaux permanents. On relève que la moyenne annuelle des entrées dans les hôpitaux de la période 1842-1847, qui ne porte que sur six ans, est très supérieure à celle de la période précédente (de 123 %) et celle des décès de 47,6 %. Ces taux éclairent les oppositions à la conquête tant dans l'opinion, y compris de la part de certains médecins militaires (31), qu'à la Chambre des députés, lors de la séance du 8 juin 1847, notamment (32). On comprend ainsi les difficultés rencontrées pour financer et pour construire des établissements permanents car, dans le même temps, les hôpitaux provisoires recevaient de très nombreux malades nécessitant d'augmenter leur capacité hospitalière. Le 1er janvier 1848, la soumission d'Abd-el-Kader est annoncée dans Paris où la vie parlementaire est agitée. La fin de la conquête ne profitera pas à Louis-Philippe qui abdiquera le 24 février 1848 (33).

Conclusion

L'histoire du Service de santé des armées en Algérie de 1830 à 1964 est indissociable de l'histoire des hôpitaux militaires ouverts à la population civile européenne et indigène, progressivement dès 1836, mesure généralisée en 1843 (34) et favorisée par la création des Bureaux arabes l'année suivante puis du Service médical de colonisation en 1853. La réalisation de l'infrastructure hospitalière militaire est un des principaux aspects de l'œuvre médicale de la France en Algérie (35). Au nombre de 55 en 1912, de 35 en 1928, les hôpitaux militaires seront peu à peu cédés à la Santé Publique. Le premier avait été celui de Philippeville en 1906. La Convention du 10 janvier 1935, qui affectera 25 hôpitaux, prévoyait aussi la construction d'hôpitaux mixtes (36). La guerre retardera son application largement commencée avant 1939. L'avenant du 3 août 1946 apportera quelques changements et permettra de terminer le programme des cessions en 1948. En 1954, quand débute la guerre d'Algérie, il ne reste que 12 hôpitaux militaires (Algérie-Sahara) et 3 500 lits. Tous les hôpitaux cédés auront permis de compléter le parc hospitalier civil qui comptera 118 établissements et 24 719 lits en 1958 (37). L'histoire retiendra que le programme de construction des hôpitaux de 1843 constitue le premier acte de la politique hospitalière de la France en Algérie (38). Le médecin colonel Hassenforder, conservateur du Musée du Val-de-Grâce, l'affirmait ainsi : "C'est par la création et l'organisation des hôpitaux militaires qu'a débuté l'œuvre d'assistance et de protection sanitaire réalisée par la France en Algérie"(39). N'est-ce pas à porter au crédit de la colonisation dans sa dimension civilisatrice ?

NOTES

- (1) Source : MP Jean BOUDIN : *Histoire statistique de la population en Algérie in Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, t. 50, Baillière éd., juillet 1853, p. 303. Les chiffres sont extraits des Tableaux officiels des établissements français (T.O.E.F), annuels. M. Boudin les compléta par ceux de la Commission des crédits de la Chambre des députés et par des communications au ministère de la guerre.
- (2) Les entrées aux hôpitaux et les morts dans les hôpitaux de 1830 ne figurent avec exactitude dans aucune publication : travaux de Boudin, de Victor-Martin et Foley (*Histoire statistique de la colonisation algérienne*, Germer-Baillière éd., 1851), T.O.E.F. *Annuaire de l'Économie politique* pour 1851 etc. Ces chiffres sont pourtant inclus dans deux grands tableaux : *Mouvement général des entrées, sorties et morts dans les hôpitaux et ambulances de l'armée d'Afrique depuis juin 1830 jusqu'au 31 décembre 1837*, dressés par le Bureau de centralisation du Service des hôpitaux. (MSSA, Val-de-Grâce, C. 67, d. 8).
Le médecin-colonel Santini dans son étude sur le *Rôle du Service de santé dans la conquête de l'Algérie (Le SSA en Algérie, 1830-1958* SPEI éd., Paris, 1958) indique des chiffres incomplets pour 1830.
- (3) *Bulletin du Corps des officiers de santé de l'armée de terre et des officiers d'administration des hôpitaux*, janv.-fév.-mars 1842.
- (4) *Le Moniteur Algérien*, n° 432, 27.04.1841.
- (5) *Recueil Mémoires Méd. Chir. Phar. mil.* Série I, vol. 50, p. 181-238.
- (6) *Registre du Comité des fortifications*. Séance du 16.05.1843 (SHD/T, 1 VK 458).
- (7) Pierre de la Gorce, *Louis-Philippe, 1830-1848*, Plon, Paris, 1931, p. 303.
- (8) Lettre du CE. Calliez au ministre, du 27.02.1841 (SHD/T, 1 H 74, d.1).
- (9) Correspondances Bugeaud (SHD/T, 1 H 86).
- (10) Bugeaud à Lamoricière, lettre du 24.01.1843 (SHD/T, 1 H 88, d.2).
- (11) Procès-verbaux des séances : SHD/T, 1 H 87, d. 1.
- (12) Jean-François Coytier, off. adm. 2° cl., chef du BCSHM le 16.02.1842 à son 3è séjour. Affecté à l'HM du Dey en 1859 comme off. adm. princ. Meurt du choléra le 16.10.1865 à son 5ème séjour. Off. Légion d'honneur (1856).

- (13) Article du docteur Villermé : *Note sur l'inconvénient de multiplier les étages dans les hôpitaux. Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, tome 4, octobre 1830, p. 51-55.
- (14) Tableau annexé aux PV des séances d'oct. et nov. 1842 établi par l'OA. 2 Coytier le 28.10.1842 et visé par l'Intendant de la division d'Alger le 05.11.1842 (SHD/T, 1 H 87, d. 1).
- (15) État signé de M. Marie, chef du Bureau des hôpitaux à la direction du matériel de l'administration au ministère de la guerre (SHD/T, 1 H 86, d. 1).
- (16) Guillaume Dode de la Brunerie (1775-1851). Fit les campagnes du Rhin, d'Égypte et d'Italie ; colonel en 1805, il se distingua à Iena. Divisionnaire en 1812. Rallié aux Bourbons en 1814, Campagne d'Espagne en 1823. Il organisa le camp retranché de Paris en 1840. Maréchal de France (1847). Grand officier de la Légion d'honneur.
- (17) *Registre du Comité des fortifications* de 1843 ; (SHD/T, 1 VK 458, pages 356 à 362).
- (18) Présidence notifiée par le Conseil de santé au directeur du matériel de l'administration de la guerre le 24.02.1843 et approuvée le 04.03.1843 (MSSA, C. 17, d. 13).
- (19) Avis du CSA du 19.05.1843 (MSSA, C. 67, d.6).
- (20) Lettre du maréchal Bugeaud au commandant de la division d'Alger, du 24.11.1843, n° 2879/EMG (SHD/T, 1 H 93, d. 1).
- (21) Lettre du maréchal Bugeaud au commandant de la division d'Oran, du 24.11.1843, n° 1488/EMG (SHD/T, 1 H 93, d. 2).
- (22) Lettre de Bugeaud au ministre du 08.09.1843 (SHD/T, 1 H 92, d.2).
- (23) Lettre du directeur des fortifications, commandant le Génie en Algérie, du 28.10.1843, au Lieut. Gén. de Lamoricière, Cdt. la province d'Oran (SHD/T, 1 H 92, d. 2).
- (24) Lettre de Bugeaud au ministre du 10.11.1843 (Ibid).
- (25) Rapport d'inspection du MP. Paul à l'HM de Blida, le 26.03.1847 (MSSA, C. 86, d. 1 à d. 5).
- (26) Rapports de M. Finot, Med. ord 1° cl., Med-chef HM Blida, 3° et 4° trimestre 1847 (MSSA, C. 86, d. 1 à d. 5).
- (27) *Registre du Comité des fortifications* de 1848, (SHD/T, 1 VK 463) séance du 29.02.1848 (p. 314-321), séance du 01.08.1848 (p. 1228 – 1231).
- (28) *Historique de l'HM Maillot* par le Méd. cap. Gay, avril 1947 (MSSA, C. 3073, d. 2) et archives génie-Algérie (SHD/T, 1 H 517 – 524).
- (29) *Le Moniteur Algérien*, n° 476, du 20.04.1842.
 Nota : Fils de Louis-Philippe Ier :
- 1 - Ferdinand-Philippe, duc d'Orléans (1810-1842). Suit le général Clauzel en Algérie en 1835 et se distingue à la prise de Mascara. En 1839, retourne en Algérie, reconnaît les Portes de Fer et commande l'attaque de Médéa et de Mouzaïa en 1840.
 - 2 - Louis-Charles, duc de Nemours (1814-1896). En Algérie en 1836, se distingue à la prise de Constantine en 1837. Retourne en Algérie en 1841, se bat contre Abd-el-Kader et les Kabyles.
 - 3 - François-Ferdinand, prince de Joinville (1818-1900). Contre-amiral en 1843, commande la flotte qui bombarde Mogador en 1844.
 - 4 - Henri-Eugène, duc d'Aumale (1822-1897). En Algérie en décembre 1842, se distingue par la prise de la Smala d'Abd-el-Kader. Gouverneur général de l'Algérie du 11.09.1847 au 25.02.1848.
 - 5 - Antoine-Marie-Philippe, duc de Montpensier (1824-1890). En décembre 1843, prend part à l'expédition de Biskra puis à la campagne des Ziban où il est blessé. En 1845, fait la campagne de l'Ouarsenis comme colonel.
- (30) Lettre du LC de Tinan au ministre, du 05.06.1843 (SHD/T, 1 H 90, d. 1).
- (31) Jean-Christian Boudin, med. princ. 1° cl., érudit, hygiéniste, légiste, géographe, statisticien, (1806-1867). Auteur d'un *Traité des fièvres intermittentes, rémittentes et continues* (Baillière, Paris, 1842), et d'*Études sur la mortalité et l'acclimatement de la population française en Algérie* (Baillière, 1847). Opposé à la pénétration française en Algérie, il sera au cœur de nombreuses polémiques. Dans de nombreux articles insérés dans les *Annales d'hygiène publique* et dans la *Gazette médicale de Paris*, de 1848 à 1853, il chercha à établir que les Français ne pouvaient pas s'acclimater en Algérie.

- (32) Discours de M. Desjobert, séance du 08.06.1847 à la Chambre des députés (MSSA, C. 68, d. 8).
- (33) Gaston BOUNIOLS : *Histoire de la Révolution de 1848*, Lib. Delagrave, Paris, 1918, chap. I.
- (34) En 1843, on enregistre 40 % de civils à l'hôpital de Colea. Hors Alger qui possédait un hôpital civil depuis 1833, on compte 6 200 entrées de civils répartis dans 11 HM. A l'HM d'Oran, de 1831 à 1852, on relève 11 326 entrées civiles, soit 8 % au total.
- (35) TARAYRE, Med. col., *Étude en général des hôpitaux militaires d'Algérie après la conquête*, dact., 1947 (MSSA, C. 3073).
- (36) Projet initial en 1932. La Convention du 10.01.1935, passée entre le ministère de la guerre et le Gouvernement général de l'Algérie, est approuvée par décret du 15.05.1936 – JO. du 07.06.1936.
- (37) Prof. P. COMBE, *Enfance et Santé publique en Algérie*, in *Algérie médicale*, 66, 5, mai 1962, p. 570.
- (38) Raymond FÉRY, med. gen. de Santé publique, *L'œuvre médicale française en Algérie*, ed. Gandini, Nice, 1994 ; et Pierre GOINARD, *Algérie, l'œuvre française*, ed. Laffont, Paris, 1984, et ed. Gandini, Nice, 2001.
- (39) HASSENFORDER, med. col., *Organisation de l'assistance médicale aux populations civiles in le SSA en Algérie (1830-1958)*", SPEI ed., 1958, p. 78.

RÉSUMÉ

Le 22 mars 1843, le Comité des fortifications du génie décide de construire en Algérie 22 hôpitaux militaires permanents. Cette décision se fonde sur les propositions de la Commission spéciale instituée par le Gouverneur général de l'Algérie, qui comprenait Antonini et Guyon, respectivement médecin en chef et chirurgien en chef de l'armée d'Afrique. Le Comité des fortifications sollicitera l'avis du Conseil de santé des armées qui rendra son rapport le 19 mai 1843. Plusieurs de ses membres connaissent bien la situation hospitalière de l'Algérie par leurs inspections de 1841 et 1842. L'état sanitaire des troupes est déplorable. De 1840 à 1842, on compte 23 533 morts dans les hôpitaux de maladies endémo-épidémiques. Cet important programme de construction est d'autant plus surprenant que la conquête de l'Algérie ne s'achèvera que près de cinq années plus tard par la soumission définitive d'Abd-el-Kader le 23 décembre 1847. Ne doit-on pas y voir aussi un acte politique ? Ce plan sera non seulement réalisé mais dépassé. En 1860, l'Algérie comptera 32 hôpitaux militaires, 42 en 1873 et 55 en 1912. Ce programme constitue le premier acte de la politique hospitalière de la France en Algérie. Progressivement, les hôpitaux militaires seront cédés à la Santé Publique. Il n'en restera que douze quand débutera la guerre d'Algérie en 1954.

SUMMARY

Twenty-two hospitals were built since 1843 for the sanitary state of troops was disquieting with twenty-three thousands deaths because of epidemical diseases. The building's programme was political and fifty-five had been built in 1912. Some of them were more and more given to the Civilian Health Service and in 1954 only twelve of them were still military hospitals

C. Gaudiot.