

La médecine française en Algérie

Chronique d'une expérience familiale et personnelle *

par Claude ELBAZ **

Préambule NDLR : Il s'agit de la chronique personnelle d'un chirurgien ayant travaillé en Algérie jusqu'en juin 1962. Pour des vues plus générales, on renvoie aux articles déjà publiés dans notre revue, notamment ceux de M. Linon.

Mon père, de 1939 à 1942

Pendant la "drôle de guerre", mon père fut mobilisé à Blida et eut la responsabilité du centre stomatologique en ayant sous ses ordres des chirurgiens dentistes. Il cumula ces fonctions avec celle de médecin-chef du 65ème d'artillerie. Pendant cette guerre qui se termina tragiquement, nous étions à l'abri, ma mère et moi, dans la maison familiale de mon grand-père. La médecine civile s'exerçait normalement, mais à partir de l'armistice la coupure avec la métropole posa quelques problèmes dans l'approvisionnement des médicaments. En particulier pour mon oncle pédiatre, aux prises avec les toxicoses du nourrisson, des épidémies de typhoïde et de typhus, sans parler de son activité de médecin légiste.

Revenu à Alger après la démobilisation de mon père, j'ai commencé ma classe de première au Grand Lycée Bugeaud. Mes conditions de vie étaient certes préférables à celles de nos compatriotes métropolitains, mais elles étaient marquées par la précarité des ressources locales tant sur le plan alimentaire que sur le plan médical.

C'est en mars 1941 que le Commissariat aux affaires juives de Vichy eut pour mission d'éradiquer l'influence et la présence juives de la vie publique. Les Juifs furent exclus des professions libérales, ce qui fut le cas de mon grand-père, de mon père, de mes oncles et de moi-même. Nous fûmes gratifiés d'une carte d'identité mentionnant : "nationalité juif indigène". On imagine la tragédie vécue par mes parents ainsi que les difficultés financières qui en résultaient. Quant à moi, le Rectorat me signifia l'interdiction de me présenter au bac et je dus redoubler ma classe de première.

Mes débuts en médecine

Ils furent d'une grande banalité et se partageaient entre les stages dans les services hospitaliers et les cours à la Faculté de médecine, dont on fêta le cinquantenaire en 1959. Celle-ci était abritée par un magnifique édifice qui surplombait la rue Michelet. Les concours hospitaliers étaient identiques à ceux de la métropole et l'Internat pouvait se prévaloir d'avoir connu 80 promotions à partir de 1873. Nommé en 1948, j'ai fréquenté les grands services chirurgicaux des Pr Duboucher, Goinard et Lombard. En 1952, j'ai fait mon service militaire à l'hôpital Maillot et à Boghar, dans le Sud algérien, pendant

* Commission de programmation et publication, 7 juin 2010.

** 70, rue Michel-Ange, 75016 Paris.

un mois. J'en ai gardé un excellent souvenir car j'ai pu apprécier la qualité de cette vénérable institution qu'était l'ex-hôpital du Dey. Pendant cette absence qui avait duré un an, une campagne de calomnies avait été ourdie par un chirurgien des hôpitaux adjoint du Pr Duboucher chez qui je devais être nommé chef de clinique et faire carrière. Je me suis résolu à frapper à la porte du service du Pr Goinard et de son collaborateur le Pr Ferrand. Une médaille d'or sanctionna mon adoption par ces maîtres et ma reconnaissance envers eux est infinie. J'ai pu gravir les échelons de chef de clinique, puis de chirurgien assistant des hôpitaux.

Bichat-Nélaton

Tel était le nom des deux pavillons, d'abord séparés, puis réunis en un seul bâtiment qui fut radicalement modernisé dès la fin de la guerre. Cet ensemble de plus de 200 lits était considéré comme un modèle par de nombreux visiteurs métropolitains et étrangers. L'architecture était conçue suivant un rectangle dont les deux grands côtés étaient réservés à l'hospitalisation des femmes à l'étage supérieur et des hommes à l'étage inférieur. Le pavillon Nélaton était surplombé par deux étages, respectivement de neuro-chirurgie et de rééducation. Un des petits côtés correspondait au hall d'entrée qui s'ouvrait sur l'allée centrale de l'hôpital bordée de ficus. À l'opposé de l'entrée et fermant le rectangle, la deuxième barre abritait, au rez-de-chaussée, trois salles d'opération ainsi qu'une salle de radio. Les étages supérieurs étaient occupés par un laboratoire d'analyses, surmonté lui-même par le POBN qui faisait la fierté de notre service : il s'agissait d'un bloc de réanimation avec chambres individuelles sous la responsabilité de médecins réanimateurs. Dans les années 50, ce concept était révolutionnaire et envié par les patrons métropolitains. Que dire enfin des deux salles d'opération qui constituaient le clou de Bichat : elles avaient la forme de demi-sphères. Ces "voûtes Blin" étaient recouvertes de plusieurs projecteurs éclairant à l'horizontale et à la verticale et commandées par une panseuse. L'opérateur disposait ainsi d'un éclairage idéal sans risquer une faute d'asepsie provoquée par la manipulation du classique scialytique.

Cette clinique de thérapeutique chirurgicale et de chirurgie expérimentale avait pour patron le Pr Pierre Goinard dont le charisme et l'intelligence faisaient notre admiration, à nous ses élèves, qui bénéficions de ses dons pédagogiques et qui nous disputions le privilège de l'assister dans ses interventions lourdes. Bénéficiant d'un sujet de médaille d'or, je me suis attelé à la rédaction d'un mémoire sur les "Mélanoblastomes malins du rectum", dont le sujet me fut confié par le Pr Jacques Ferrand qui me mit le pied à l'étrier. Le tournant décisif de ma carrière dans le service fut ma thèse sur "La Surrénalectomie bilatérale" dans le traitement des artérites". Cette observation "princeps" nous valut, à Ferrand et à moi, d'être invités à Paris et à communiquer dans les Sociétés savantes. Je dois à ce maître une reconnaissance particulière, car elle marque le début de mon intérêt pour la chirurgie vasculaire réparatrice dont c'étaient les premiers balbutiements. J'ai pu ainsi m'initier aux pontages et à la réparation des traumatismes vasculaires. Très tôt la répartition des spécialités se fit entre nous : au Patron et à Ferrand la chirurgie viscérale à laquelle participait Pélissier pour les voies biliaires. À Peguello et Debaille l'orthopédie, à Ferrand et moi-même le vasculaire. Des collègues gynécologue et urologue complétaient l'éventail technique.

La guerre d'Algérie

Ce qu'on a appelé pudiquement "les Évènements" était, à l'évidence, une guerre révolutionnaire basée sur le terrorisme et soutenue par l'action psychologique de "belles âmes" issues de l'intelligentsia germano-pratine. Je me trouvais aux premières loges, non

seulement comme chirurgien de garde mais aussi comme chirurgien vasculaire qui répondait à l'appel de ses collègues. Je me précipitais au pavillon des urgences avec ma boîte d'instruments, mes prothèses et mon appareil photographique permettant au panseur de fixer quelques images. Cette guerre atteignit son acmé pendant des attentats spectaculaires provoquant la mort de dizaines de civils venus boire un chocolat glacé au Milk Bar ou danser au casino de la Corniche. Le pire fut la fusillade de la Grande Poste le 26 mars 1962 alors que j'étais de garde à Mustapha, et qui se solda par 50 morts et 250 blessés qui furent dispatchés dans tous les services hospitaliers et dans les cliniques d'Alger.

Rappelé sous les drapeaux en 1956, je fus affecté à l'hôpital Maillot. Je partageais la liste opératoire avec le Colonel Delvoye, chef du service chirurgical. Une chirurgie de guerre faite en urgence ou en différé, mais aussi une banale chirurgie "civile" des militaires et de leur famille étaient notre lot quotidien pendant un an. À Mustapha, nous ne vivions pas constamment dans l'angoisse et la chirurgie civile reprenait ses droits avec des urgences classiques. Pendant le Ramadan, les perforations d'ulcères gastriques et les volvulus du sigmoïde étaient fréquents et survenaient à la fin du jeûne, nous obligeant à opérer toute la nuit. Notre service d'urgence, de dimensions modestes, était d'une rare efficacité grâce aux panseurs compétents et dévoués à qui les jeunes internes inexpérimentés doivent beaucoup.

Les remplacements

Ils jalonnèrent ma carrière d'interne. En 1950, j'ai remplacé le chirurgien d'Orléansville dans des conditions climatiques extrêmes (48° en moyenne au mois d'août). La chirurgie générale et les urgences étaient mon lot quotidien et il m'est arrivé d'opérer et de vidanger un abcès froid de l'aine qui simulait une hernie crurale. J'avais même poussé l'audace jusqu'à introduire une curette longue ramenant des débris osseux d'un mal de Pott lombaire. Deux ans plus tard, en 1952, j'ai remplacé un chirurgien exerçant à la frontière algéro-tunisienne. Là aussi la température était une véritable fournaise et pendant le mois d'août, je restais cloîtré dans ce petit hôpital moderne avec un programme parfaitement réglé : consultations dans la matinée, interventions l'après-midi à partir de quatre heures dans une salle d'opération rafraîchie par un ventilateur soufflant sur un bloc de glace, enfin accouchements la nuit. Mon stage à la Maternité me fut particulièrement utile car, au cours de deux remplacements dans le Sud algérien et en Kabylie, je me suis trouvé confronté à deux situations obstétricales exceptionnelles. Dans un cas, il s'agissait d'une femme demeurant dans une mechta et dont l'enfant bloqué au détroit supérieur présentait des signes de souffrance. Faute de temps pour la transporter en ambulance à l'hôpital de Sétif pour une césarienne, j'ai pratiqué un forceps dans des conditions acrobatiques : la parturiente était installée sur une table, éclairée par les phares de ma 4CV. Après m'être assis à même le sol, j'ai introduit les cuillers du forceps et en effectuant des manœuvres douces, j'ai pu extraire l'enfant qui a crié aussitôt. Dans l'autre cas, j'ai pratiqué avec une embryotomie sur enfant mort. Là aussi la collaboration de l'infirmier anesthésiste et de la chef panseuse fut décisive

Toutes ces anecdotes remises dans leur contexte constituent un trésor de souvenirs.

BIBLIOGRAPHIE PERSONNELLE

- FERRAND J. et ELBAZ Cl. - 26 anévrysmes artériels et artério-veineux traumatiques. *Annales de Chirurgie* 14 : 1275, 1960.
 ELBAZ Cl. - La surrénalectomie bilatérale des artérites. Thèse de doctorat. Alger 16 Mars 1956.
 ELBAZ Cl. - Les plaies vasculaires et leurs séquelles. *Phlébologie* 16 : 379-386, 1963.

