Zeitschrift: Cahiers d'histoire du mouvement ouvrier

Herausgeber: Association pour l'Étude de l'Histoire du Mouvement Ouvrier

Band: 20 (2004)

Artikel: L'impact de la construction des chemins de fer sur la médecine hospitalière en Suisse romande, 1850-1914

Autor: Donzé, Pierre-Yves

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-520310

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

L'IMPACT DE LA CONSTRUCTION DES CHEMINS DE FER SUR LA MÉDECINE HOSPITALIÈRE EN SUISSE ROMANDE, 1850-1914

PIERRE-YVES DONZÉ

L'industrialisation a des incidences directes sur la santé publique et la pratique de la médecine. La concentration de travailleurs, la mécanisation des moyens de production et la réalisation de grands travaux d'équipement débouchent en effet sur un nombre de blessés et de malades sans commune mesure avec ceux des sociétés rurales traditionnelles. Le développement de l'infrastructure hospitalière et la généralisation de l'accès à la médecine ont ainsi été perçus par certains auteurs, dans la lignée du célèbre *Némésis médicale* d'Ivan Illich[1], comme un palliatif aux effets néfastes d'une société industrielle mettant à mal le corps des individus, l'hôpital jouant le rôle d'un « lieu de reconstitution de la main-d'œuvre »[2]. Les études manquent pourtant pour établir de manière précise la fonction qu'assument la médecine et les hôpitaux dans le cadre des sociétés en voie d'industrialisation[3].

L'ambition de ce petit article n'est pas de combler cette carence historiographique mais de s'intéresser plus précisément aux relations entre une industrie particulièrement importante et dangereuse, la construction des chemins de fer durant la seconde partie du XIXe siècle, et les établissements hospitaliers de Suisse romande. Les historiens américains s'étant penchés sur le sujet ont en effet montré que les entreprises de chemins de fer ont un impact important sur le développement de la médecine hospitalière. Selon l'historien Mark Aldrich, l'intégration du facteur sanitaire par les entreprises de chemins de fer américaines peut prendre plusieurs formes[4]. Certaines établissent des contrats et signent diverses conventions avec des médecins et des hôpitaux

1. Ivan Illich, *Némésis médicale. L'expropriation de la santé,* Paris, Seuil, 1975, 218 p.
2. Maio Giovanni, « Un lieu de reconstitution de la main-d'œuvre ? La fonction d'un petit hôpital allemand dans la première moitié du XIXe siècle », *Cahiers d'histoire,* n°2, 1997.
3. Le croisement de sources hospitalières (registres de malades, dossiers de patients) et d'entreprises industrielles (livre des ouvriers, etc.) offre d'intéressantes perspectives de recherche.
4. Mark Aldrich, « Train wrecks to typhoid fever : the development of railroad medicine organizations, 1850 to World War I », *Bulletin of the History of Medicine,* 2001, n°75, pp. 254-289.

locaux, afin d'assurer la prise en charge de leurs employés malades ou blessés. La fondation de sociétés de secours mutuels propres aux entreprises renforce ces relations en garantissant financièrement la prise en charge des employés de la compagnie. Très fortement répandu en Suisse romande, ce cas de figure permet l'externalisation de la fonction sanitaire à d'autres institutions existantes. Dans d'autres cas, beaucoup moins nombreux, on observe l'engagement de médecins ou de chirurgiens salariés par l'entreprise, avec parfois même la mise sur pied d'une infirmerie propre à l'entreprise. La fonction sanitaire est ainsi internalisée à l'entreprise. Plusieurs médecins issus de ces institutions font par la suite carrière dans la médecine du travail, qui s'autonomise comme spécialité au cours de l'entre-deux-guerres. Les hôpitaux de Brigue et de Moutier sont une bonne illustration de ce phénomène.

Le recours des entreprises ferroviaires à l'infrastructure hospitalière

Les chantiers de construction des chemins de fer sont des endroits dangereux, qui produisent un nombre important et continu de blessés dont il s'agit de s'occuper. Or, les compagnies qui prennent en charge ce type de travaux en Suisse romande sont de taille relativement petite, si on les compare aux grandes compagnies de chemins de fer américaines qui sont parmi les promoteurs de la médecine du travail. Elles n'ont donc pas les moyens financiers nécessaires à la mise en place d'une infrastructure hospitalière propre, ni une quantité suffisante de malades et de blessés pour justifier de tels aménagements ou l'emploi de médecins d'entreprise. Pour l'essentiel, les entrepreneurs romands des chemins de fer cherchent à utiliser les établissements hospitaliers existants pour y sous-traiter la prise en charge de leurs ouvriers et employés blessés ou malades.

Cette question se pose dès la construction des premières lignes de chemins de fer au milieu des années 1850. À l'Hôpital cantonal de Lausanne, on accueille les ouvriers blessés des chantiers des voies de Morges-Yverdon (inaugurée en 1855) et de Lausanne-Bussigny (1856). Les administrateurs de l'Hôpital écrivent ainsi dans leur rapport pour l'année 1854 que *« le nombre de malades venus des chantiers du chemin de fer en 1854 a beaucoup contribué à l'augmentation légère qui s'est produite cette année. »*[5] En effet, les statistiques d'hospitalisation laissent apparaître une augmentation sensible des hospitalisations, dont le nombre passe de 2206 en 1850 à 2510 en 1854, soit une hausse de 13.8%[6]. Mais surtout, c'est la baisse de la durée de séjour

5. *Compte-rendu du Conseil d'État,* Département de l'Intérieur, 1854, p. 110.

moyen qui révèle la présence d'ouvriers blessés : alors qu'elle oscille entre 23 et 24 jours au début des années 1850, elle chute à 21.4 jours en 1854, une durée minimale jamais atteinte jusque-là à Lausanne. Les administrateurs de l'Hôpital cantonal expliquent ainsi la croissance de leur établissement par l'arrivée d'ouvriers blessés jusqu'en 1858, date à laquelle ils relèvent que *« les ambulances qui vont être établies sur les voies ferrées en construction apporteront une amélioration favorable »*[7]. Une telle déclaration illustre bien le peu d'intérêt qui est porté pour les ouvriers blessés : ils coûtent et encombrent l'Hôpital[8].

Ailleurs dans le canton de Vaud, la situation est similaire. Les administrations hospitalières invoquent à plusieurs reprises l'impact des chemins de fer dans la croissance des hospitalisations et le développement de leurs établissements. C'est entre autres le cas à Montreux dans les années 1890-1900[9]. L'augmentation du nombre d'hospitalisations y est sensible : le nombre de malades passe de 152 personnes en 1880 et 169 en 1885 à 228 en 1891. Cette hausse est expliquée par l'arrivée d'ouvriers du chemin de fer Glion-Naye : en 1891, 34 ouvriers sont hospitalisés sur un total de 228 malades, soit 15% du total. L'entreprise de chemins de fer paie d'ailleurs leur pension et fait un don de 100 francs à l'hôpital. En 1900, ce sont notamment les travaux du chemin de fer Montreux-Les Avants et de l'adduction des eaux du Pays d'En-Haut qui sont responsables d'une augmentation exceptionnelle du nombre de patients. On atteint en effet cette année-là le sommet de 621 malades, parmi lesquels 169 ouvriers italiens, soit 27% du total[10]. À Sainte-Croix, en 1892, on accueille les premiers ouvriers du chemin de fer, atteints de typhus ou blessés par des explosions de mines. Ils sont encore peu nombreux : sur un total de 68 malades hospitalisés cette année-là, 51 proviennent du canton de Vaud[11] ; tandis que l'année suivante, on compte 98 malades, dont 27 étrangers, Italiens pour la plupart[12]. Dans son rapport pour l'année 1893, le conseil d'administration de l'Infirmerie explique que *« plusieurs accidents ont atteint ces pauvres Italiens ; deux entr'autres, y ont perdu la vie. L'un eut le crâne*

6. *Ibid.*, 1850-1854.
7. *Ibid.*, 1858, p. 77.
8. Les conditions auxquelles ces ouvriers blessés sont accueillis ne sont pas connues. En revanche, on sait que la part des journées d'hospitalisation gratuites ne connaît pas d'évolution notable avec leur arrivée.
9. Hôpital de Montreux, Rapports annuels, diverses années.
10. Il faut aussi noter la présence d'environ 150 enfants touchés par une épidémie locale d'angine. Il faudra attendre le nouveau bâtiment de 1927 pour compter autant d'hospitalisés.
11. Alors que les ouvriers de chemins de fer sont la plupart du temps d'origine étrangère.
12. Hôpital de Sainte-Croix, Rapports annuels, diverses années.

fracturé par une chute profonde, l'autre les deux jambes coupées par les roues d'un wagonnet chargé de pierres»[13]. Les ouvriers eux-mêmes ont conscience des bienfaits de l'infirmerie, à qui ils font un don de 5 francs en 1892. Enfin, le Dr Louis Verrey[14], ophtalmologue installé à la Clinique de Bois-Cerf, à Lausanne, établit à la fin des années 1890 une convention avec les entrepreneurs du chemin de fer Zermatt-Gornergrat afin de prendre en charge les ouvriers italiens blessés[15]. Le recours à cet établissement s'explique par le fait qu'elle est alors le seul établissement hospitalier desservi par des religieuses hospitalières catholiques dans le canton de Vaud.

Bien que les relations entre les établissements hospitaliers et les compagnies de chemins de fer soient généralement limitées dans le temps, en raison du caractère passager des travaux ferroviaires, la question de la participation des entreprises de chemins de fer au financement des soins hospitaliers se pose en des termes particuliers. En effet, traditionnellement, les hôpitaux s'adressent au milieu du XIXe siècle d'abord aux ressortissants des classes indigentes, qui n'ont pas les moyens de payer leur propre hospitalisation. La responsabilité de l'employeur en cas d'accident est encore légalement mal définie. Or, pour bon nombre d'administrateurs d'hôpitaux – à l'image de ceux de l'Hôpital cantonal de Lausanne, heureux du départ des cheminots en 1858 – les employés des chemins de fer ne peuvent être considérés comme des indigents, étant au service d'entreprises capitalistes disposants de larges ressources financières. Ainsi, l'Hôpital de Saint-Maurice, qui hospitalisait jusque-là gratuitement ses malades, introduit à la fin des années 1850 des prix de pension pour les ouvriers des chemins de fer qui y sont accueillis[16].

Il faut en fin de compte attendre la loi fédérale sur la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur en cas d'accidents entraînant mort d'homme ou lésions corporelles (1875) pour voir les entreprises de chemins de fer soumises à l'obligation légale de prendre en charge les frais de guérison. Cette loi a pour but non seulement d'assurer la prise en charge des ouvriers blessés mais aussi de garantir une sécurité financière pour les établissements qui acceptent d'hospitaliser ce type de patients. L'ouverture

13. *Ibid.*, 1893.
14. Louis Verrey (1854-1916) : médecin ophtalmologue, adjoint à l'Asile des aveugles de Lausanne (1885), installé à Neuchâtel (1887) puis de retour à Lausanne en 1892, il pratique à la Clinique Bois-Cerf et est privat-docent à la Faculté de médecine. Jean Marc Spothelfer, *Les Zofingiens. Livre d'or de la Section vaudoise,* Cabédita, Yens-sur-Morges, 1995, n.p.
15. Arch. cant. vaudoises, QG 464, *Rapport de la clinique ophtalmique du Dr Verrey,* 1897-1989.
16. Archives de l'Etat du Valais, Département de l'Intérieur, DI 267.1.3 et 32.2.10. Informations aimablement communiquées par Marie-France Vouilloz-Burnier.

aux ouvriers des chemins de fer d'hôpitaux construits d'abord dans une perspective locale et dans une logique paternaliste, destinés prioritairement aux classes nécessiteuses indigènes, ne va en effet pas de soi. Ainsi, à Porrentruy, la direction de l'Hôpital régional écrit en 1870 que *« beaucoup d'ouvriers travaillant à la construction du chemin de fer Porrentruy-Delle étant admis à l'hôpital comme malades, il s'ensuit que, par ce surcroît inattendu de personnes venues des contrées voisines, l'entrée des malades appartenant au district de Porrentruy se trouve ralentie et retardée plus que d'habitude »*[17]. Dans ce cas, des conventions entre l'hôpital et la compagnie de chemins de fer sont signées avant l'obligation légale de 1875. L'entreprise qui travaille sur la ligne Porrentruy-Delle a besoin d'une infirmerie pour ses employés et signe un premier contrat en 1870 avec l'Hôpital de Porrentruy. Ce dernier installe cinq lits supplémentaires dans une annexe à destination des cheminots, contre un prix de la journée d'hospitalisation garanti (0.5 franc). Dans ce même établissement, une nouvelle salle d'urgence de deux lits est aménagée en 1873 pour les cheminots accidentés. La même année, une nouvelle convention est établie avec le constructeur des « tunnels du Doubs »[18]. Des accords similaires sont signés avec la Compagnie Jura-Berne-Lucerne (1877) et la Compagnie de l'Est française (1878). Dans chaque cas, outre l'exigence d'une garantie de paiement, *« la Direction de l'hôpital entend bien n'accorder à la compagnie aucun privilège de place »*[19]. Ces désagréments pour les notables locaux qui gèrent l'Hôpital ne sont toutefois que passagers. En 1878, ils peuvent déclarer qu'*« actuellement que les chemins de fer du Jura sont terminés, les accidents ne sont plus si fréquents »*[20].

Le cas de Porrentruy est tout à fait représentatif de ce qui s'observe ailleurs en Suisse romande. Dans toutes les régions qui voient se construire des voies ferrées, on assiste à la signature de conventions d'hospitalisation avec les entreprises ferroviaires qui permettent à ces dernières de sous-traiter la prise en charge médicale de leurs employés dans les établissements existants. Cette première expérience, doublée de l'obligation légale de 1875, entraîne les plus importantes compagnies ferroviaires à mettre sur pied des sociétés de secours mutuels qui leur permettent de faire face à leurs obligations.

17. Archives de l'Hôpital régional de Porrentruy, Procès-verbaux de la Direction, 26 juin 1870.
18. Archives de l'Hôpital régional de Porrentruy, Procès-verbaux du Conseil d'administration, 18 mai 1873.
19. *Ibid.*, 7 juin 1877.
20. Archives de l'Hôpital régional de Porrentruy, Rapport annuel, 1878.

Le recensement établi en 1903 par le Département fédéral de l'Industrie donne quelques indications sur ces sociétés de secours mutuels[21]. La plus importante d'entre elles en Suisse romande est la Caisse de secours du Jura-Simplon, fondée en 1864 et basée à Lausanne, une entreprise qui a absorbé les principales compagnies ferroviaires de Suisse occidentale[22]. Elle regroupe alors plus de 1700 membres. D'autres sociétés mutuelles, liées à de petites entreprises ferroviaires, subsistent à ses côtés. On peut relever notamment la Caisse de secours et d'épargne du chemin de fer Lausanne-Ouchy, créée en 1888 et qui compte 56 membres en 1903, ainsi que les sociétés de secours mutuels de la Société suisse des employés de chemins de fer, fondée à Neuchâtel en 1892 (128 membres), et des employés de chemin de fer L'Amitié, fondée à Genève en 1893 (54 membres). Enfin, bon nombre d'ouvriers des chemins de fer sont aussi probablement membres d'autres types de sociétés de secours, à caractère religieux, politique ou linguistique, qui participent au financement d'une éventuelle hospitalisation[23].

La participation à de nouvelles infrastructures hospitalières

Il arrive aussi, plus rarement il est vrai, que les compagnies de chemins de fer prennent elles-mêmes en charge le traitement de leurs ouvriers malades ou blessés. Elles emploient alors des médecins et mettent sur pied de petites infirmeries privées. Ces cas apparaissent souvent dans des régions dépourvues d'équipement hospitalier, comme par exemple dans le canton de Fribourg, où un lazaret pour ouvriers des chemins de fer est mis sur pied en 1858 à Flamatt[24]. De plus, la construction d'ouvrages de longue haleine, tels que les tunnels alpins ou jurassiens, nécessitent un rapprochement avec les établissements hospitaliers existants qui dépasse le cadre de la simple convention d'hospitalisation. Les compagnies de chemins de fer ont alors besoin d'une infrastructure hospitalière suffisamment grande et moderne pour prendre en charge les ouvriers accidentés ou malades. Les exemples des hôpitaux régionaux de Brigue (VS) et de Moutier (BE) montrent l'influence déterminante de la compagnie Bern-Lötschberg-Simplon (BLS) dans le développement de leur infrastructure.

21. *Les sociétés de secours mutuels en Suisse en l'année 1903*, Berne, Département fédéral de l'Industrie, 1907, 335 p.

22. « Jura-Simplon-Bahn », in *DHS*.

23. Sur les sociétés de secours mutuels en Suisse romande, voir David Muheim, *Le mutualisme contre l'assurance sociale. La Fédération des Sociétés de secours mutuels de la Suisse romande et les premiers projets d'assurance-maladie (1893-1912)*, Université de Lausanne, mémoire de licence, 1998, 96 p.

24. Alain Bosson, *Histoire des médecins fribourgeois (1850-1900). Des premières anesthésies à l'apparition des rayons X*, Fribourg, Chaire d'histoire contemporaine, 1998, p. 64.

L'Hôpital de Brigue

L'exemple de la fondation et du développement de l'Hôpital de Brigue est tout à fait exceptionnel dans le paysage hospitalier suisse. Il illustre l'aboutissement des liens entre compagnies de chemins de fer et établissements hospitaliers. C'est un projet industriel, le percement des tunnels ferroviaires du Simplon et du Lötschberg, qui permet l'ouverture d'un hôpital dans le Haut-Valais, alors que cette région ne dispose que d'un nombre très restreint de lits hospitaliers vers 1900 : il n'y en a qu'une trentaine dans le vieil Hôpital Saint-Antoine de Brigue et seize à l'Hôpital bourgeois de Loèche. L'établissement de Brigue, datant de la fin du Moyen Age, est réorganisé à la fin du XIXe siècle, avec notamment l'arrivée en 1888 de religieuses Ursulines[25]. Dans les années 1890, il devient le lieu d'accueil de blessés des travaux ferroviaires de la région. La construction du chemin de fer du Gornergrat, à Zermatt, est l'occasion de la création de sept nouveaux lits destinés aux ouvriers de ce chantier (1896). En 1898, les travailleurs du tunnel du Simplon y sont aussi soignés mais l'équipement hospitalier ne donne pas satisfaction, si bien que la compagnie du BLS ouvre sur sa propre infirmerie l'année suivante[26].

Les travaux de construction du tunnel du Lötschberg sont alors l'occasion de discuter au cours des années 1900 d'une solution plus aboutie avec les autorités politiques de Brigue et du Haut-Valais. La meilleure solution apparaît comme la création d'un nouvel établissement, mais la commune de Brigue n'en a pas les moyens financiers à elle seule. Une rencontre a alors lieu entre les préfets des cinq districts alémaniques (1907) et débouche sur un accord pour un hôpital régional qu'ils défendront dans leurs districts respectifs. Cette réalisation n'est toutefois possible qu'avec l'intervention de la compagnie du BLS responsable des travaux du Lötschberg. Ce chantier ferroviaire entraîne en effet une forte demande d'hospitalisations que la petite infirmerie privée de l'entreprise ne parvient pas à absorber. Le BLS s'approche lui-même des autorités politiques haut-valaisannes et leur demande de mettre sur pied un hôpital en s'engageant à participer à son financement. L'établissement est construit en 1907-1908 et ouvert en février 1908. Le coût total de la construction se monte à 266 871 francs, couverts par les contributions des communes qui se montent à 62 316 francs (23.4%), un don de la

25. Stefan Loretan, *Die Geschichte des Spitals in Brig (Schweiz) von 1304 bis 1970,* Herzogenrath, Murken-Altrogge, 1984, 138 p.

26. Sur son expérience médicale au Simplon, voir Daniel Pometta, *Sanitäre Einrichtungen und ärztliche Erfahrungen beim Bau des Simplontunnels 1898-1906,* Winterthur, 1906, 101 p.

compagnie ferroviaire de 50 000 francs (18.7%), une subvention de l'Etat de 12 000 francs (4.5%) et des divers dons pour environ 41 000 francs (15.4%). Il manque près de 103 000 francs, dont la moitié est épongée par les communes et l'autre par un emprunt bancaire. Les bénéfices d'exploitation pour la période 1908-1911 sont utilisés pour les intérêts et les amortissements de cette dette[27].

Bien que destiné à l'ensemble de la population haut-valaisanne, l'Hôpital de Brigue apparaît dans ses premières années d'abord comme un établissement nécessaire au bon fonctionnement des travaux ferroviaires. Le conseil d'administration de l'Hôpital, présidé par le promoteur Hermann Seiler[28], ne cache d'ailleurs pas cet utilitarisme industriel qu'il justifie en déclarant dans son rapport d'activités pour l'année 1909 que *« les grandes compagnies qui ont développé leurs activités dans le Haut Valais durant les années passées emploient des milliers d'ouvriers dans leurs entreprises »*[29]. Dès son ouverture, l'Hôpital est en effet mis au service de la compagnie BLS. Le médecin de cette entreprise, le Dr Pometta[30], est d'ailleurs nommé médecin-chef de l'Hôpital en 1908 et le reste jusqu'à son départ en 1914.

L'Hôpital compte 80 lits en 1909 et une installation de rayons X, précoce pour une région périphérique mais nécessaire dans le cas d'un hôpital au service d'une entreprise de chemins de fer. Au total, ce sont 124 radiographies qui sont réalisées en 1910 (10.5% des personnes hospitalisées) et 385 en 1911 (23.5% des personnes hospitalisées), des chiffres qui trahissent une forte présence d'ouvriers accidentés. Le recours à la radiologie est en effet surtout utilisé pour voir les incidences des diverses blessures et fractures à l'intérieur des corps. La croissance des hospitalisations est soutenue dès l'ouverture de l'hôpital. On passe de 796 hospitalisations en 1908 (parmi lesquelles 40.8% de blessés) à un sommet de 1726 en 1913. Il faudra alors attendre près de trente ans (1942) pour atteindre un tel niveau. Quant à la durée de séjour moyen, elle s'avère très basse (moyenne de 16.0 jours pour la période 1908-1913) et

27. Bibliothèque cantonale du Valais, Rapport annuel de l'Hôpital de Brigue, diverses années.
28. Hermann Seiler (1876-1961): avocat et notaire, hôtelier, député conservateur au Grand Conseil (1905), conseiller d'Etat en charge des finances (1910) et conseiller national (1920). André Guex, *Le demi-siècle de Maurice Troillet. Essai sur l'aventure d'une génération. III. 1953-1970,* Martigny, Imp. Pillet, 1971, p. 237.
29. Bibliothèque cantonale du Valais, Rapport annuel de l'Hôpital de Brigue, 1909, p. 3.
30. Daniel Pometta (1869-1949), issu d'une famille de notables tessinois, est employé dans les entreprises de chemins de fer, notamment en raison de sa connaissance de la langue italienne. Il quitte l'Hôpital de Brigue en 1914 pour la CNA. Stefan Loretan, *op. cit.*

confirme ce qui vient d'être exposé[31]. L'Hôpital de Brigue accueille plus d'accidentés que de malades.

Après l'ouverture du tunnel du Lötschberg (1913), l'Hôpital a fini d'assumer son rôle d'infirmerie d'entreprise et se normalise. Le Dr Pometta quitte Brigue en 1914. Le nombre de personnes hospitalisées chute fortement, malgré la guerre, et se stabilise autour d'une moyenne de 553 hospitalisations annuelles dans les années 1920. Quant à la durée de séjour moyen, elle oscille entre 25 et 30 jours dans cette même décennie.

L'hôpital comme service industriel : le cas de l'Hôpital de Moutier de 1870 à 1914

Un second exemple de l'intervention d'une compagnie ferroviaire en faveur du développement d'une infrastructure hospitalière a lieu dans le cas de l'Hôpital de Moutier[32]. Ici aussi, c'est la construction d'un tunnel ferroviaire – Moutier-Granges – qui incite l'entreprise à intervenir en faveur d'un agrandissement de l'infrastructure. Mais, à la différence de Brigue, l'intervention de la Compagnie des Alpes bernoises se fait dans un contexte de forte croissance industrielle de la ville qui a déjà rendu conscient le conseil d'administration de l'Hôpital de ce que pouvait apporter son établissement à la classe ouvrière.

L'Hôpital de Moutier doit sa fondation aux autorités communales de cette ville qui nomment en 1871 un comité d'initiative. Malgré des difficultés financières importantes, ce groupe de notables parvient à mettre sur pied un hôpital grâce aux subventions de l'Etat et des collectivités publiques de la région (communes, bourgeoisies, paroisses). L'établissement est ouvert en 1875 et connaît après 1900 un très fort développement, qu'illustre parfaitement la courbe des hospitalisations[33].

Après une période 1875-1900 très stable, on observe une explosion du nombre d'hospitalisations après 1900 : on passe de 61 malades en 1900 à 881 en 1914, soit une hausse de 1344%. Cette très forte augmentation n'est pas le seul reflet d'une croissance démographique importante mais continue[34]. Elle

31. Bibliothèque cantonale du Valais, Rapport annuel de l'Hôpital de Brigue, diverses années.
32. Sources principales : rapports annuels ainsi que procès-verbaux du conseil d'administration et de la direction de l'Hôpital de Moutier. Si la source est différente, je précise.
33. Archives de l'Etat de Berne, BB XI 705-706, Rapport de l'Hôpital de Moutier à la Direction de l'Intérieur du canton de Berne, diverses années.
34. La population de la ville de Moutier augmente de 46.3% (district 30.8%) entre 1880 et 1900, et de 50.0% (district 22.5%) entre 1900 et 1920. *Annuaire des statistiques jurassiennes,* Moutier, ADIJ, 1984, p. 68.

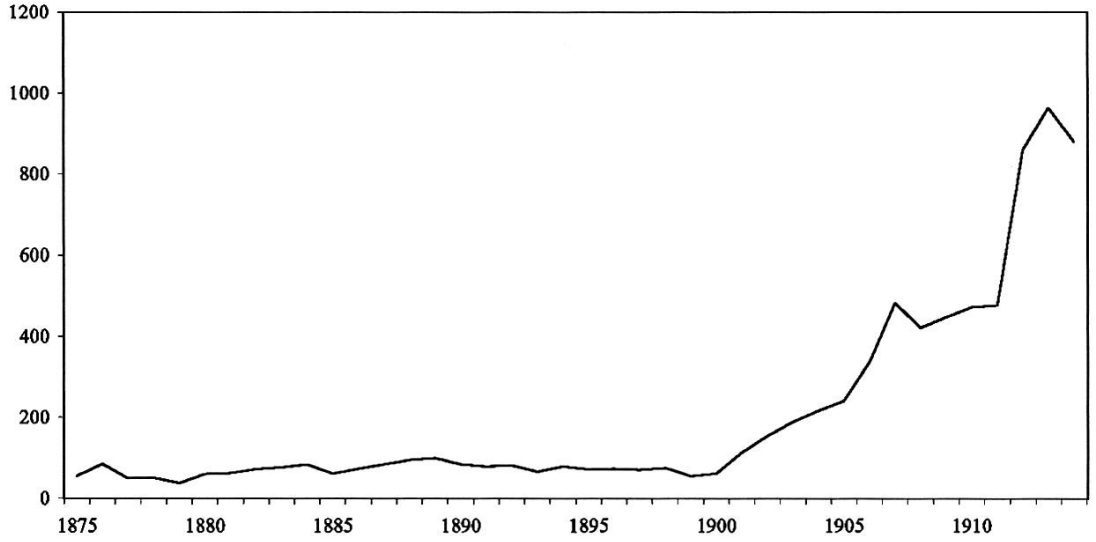

Fig. Malades hospitalisés à l'Hôpital de Moutier (1875-1914)

peut aussi s'expliquer par une industrialisation massive de la ville dès les années 1900.

Dans un premier temps, l'Hôpital de Moutier est un établissement classique, né du désir de venir en aide aux classes pauvres. La capacité d'accueil est relativement réduite (12 lits en 1875 et 16 lits en 1900) et la direction assure la surveillance de l'établissement. Jusque dans les années 1890, c'est d'ailleurs elle-même qui statue directement de l'entrée ou non des malades à l'hôpital et du prix de leur pension. Le service médical est assumé par un médecin qui conserve sa clientèle privée et par quelques infirmiers laïcs et domestiques directement sous les ordres de la direction. Ce rôle principal d'assistance se remarque aussi dans la structure des revenus. Jusqu'en 1900, l'hôpital dépend essentiellement des subventions communales (16.6% des recettes totales en 1890 et 20.2% en 1900) et cantonales (31.8% en 1890 et 41.2% en 1900) pour l'admission d'indigents. La haute durée de séjour moyen trahit la présence d'incurables[35] : elle se monte à une moyenne de 40.2 jours pour les années 1875-1899.

L'année 1900 est un moment charnière et fait passer l'établissement de Moutier du stade d'hospice à celui d'hôpital. Il faut d'abord noter d'importants changements au niveau du personnel soignant. C'est en effet cette année-

35. Bon nombre d'entre eux sont d'ailleurs renvoyés dès les années 1890 (trois en 1892, deux en 1893, trois en 1896, trois en 1897, etc.), lorsque le conseil d'administration décide une réorganisation de son établissement dans le sens d'une priorité accordée à l'accueil de patients malades.

là que des diaconesses de Berne sont engagées et que le Dr Frank Neuhaus[36] vient s'établir à Moutier. Formé aux nouvelles techniques chirurgicales chez le prof. Theodor Kocher, à la Faculté de Berne, Neuhaus est nommé médecin-chef en 1901 et joue un rôle fondamental dans le développement médical de l'établissement. Dès sa nomination, il demande l'achat d'instruments de chirurgie et l'ouverture d'une véritable salle d'opérations, ce qui est fait en 1903. Il est secondé dès cette année-là par le Dr Max von Herrenschwand[37], qui met à disposition de l'hôpital son installation privée de radiologie (1906). Les médecins prennent une place de plus en plus importante dans la maison : ils assistent régulièrement aux séances de la direction dès 1904 et obtiennent une augmentation de salaire en 1907. Mais surtout, c'est le développement de la capacité d'accueil qui est remarquable : il y a 16 lits en 1900 et 78 en 1914. Cette croissance extraordinaire trouve son explication dans les besoins des industriels locaux.

En 1904, les administrateurs parlent d'agrandir leur établissement et surtout son service de chirurgie, pour faire face à la demande engendrée par le développement de l'entreprise métallurgique Louis de Roll SA, à Choindez, et la construction du chemin de fer Moutier-Soleure. Les travaux sont faits en 1905-1906 et permettent de doubler la capacité d'accueil (de 18 à 36 lits). C'est dans ce contexte de développement de l'Hôpital pour les besoins de l'industrie locale qu'intervient la question de l'hospitalisation des travailleurs du tunnel ferroviaire entre Moutier et Granges, qui aboutit à un nouvel agrandissement de la maison (78 lits en 1912). Dans ce cas, ce n'est pas la compagnie de chemins de fer qui prend contact avec l'hôpital mais bien le contraire. Mandaté par le conseil d'administration, le Dr Herrenschwand contacte en 1910 l'Hôpital de Brigue pour connaître les modalités de la collaboration de cet établissement avec une entreprise ferroviaire. Un membre de la direction de l'Hôpital est délégué à Berne, pour rencontrer les dirigeants du BLS et définir dans quelle mesure cette dernière financerait un nouvel agrandissement de l'Hôpital pour ses besoins propres. On lui propose en 1911 le demi-prix de pension pour ses employés et la garantie d'une mise à disposition permanente de 30 lits, en échange du versement d'une somme de 40 000 francs, ce qu'elle accepte. Cette participation couvre près de 80% des frais liés à l'agrandissement. Ces divers aménagements permettent la forte

36. Frank Neuhaus (1875-1935) : médecin-chef de l'Hôpital de Moutier (1901-1935) et promoteur des Samaritains et de la Croix-Rouge dans le Jura bernois.
37. Max von Herrenschwand : médecin à l'Hôpital de Moutier (1903-1915) puis en ville de Berne.

croissance des hospitalisations. La chute de la durée de séjour moyen à 25.3 jours pour la période 1900-1914 montre bien qu'on a affaire à un hôpital modernisé qui sert à soigner des ouvriers blessés, voire malades. Les travaux ferroviaires amènent notamment un fort contingent d'ouvriers italiens pour lesquels on se voit obligé d'édicter un règlement spécial en 1912, *« afin de remédier aux différents abus signalés pour défaut de propreté »*[38]. Quant aux autorités politiques de Granges, elles font appel dans le même temps au Dr Pometta, afin de réaliser l'accueil des cheminots dans des conditions optimales. Fort de son expérience au service du BLS, ce dernier supervise la construction de la cité ouvrière de Tripoli, dans la banlieue de Granges, et veille à l'adoption de principes hygiénistes visant à éviter des épidémies typhoïdes. De même, un hôpital équipé d'une installation radiologique et desservi par des religieuses hospitalières italophones y est ouvert en 1912[39].

Ce développement a des incidences sur le financement de l'Hôpital de Moutier. Après 1900, la part des collectivités publiques diminue au profit de celle des pensions de malades payées par d'autres partenaires (caisses de secours, entreprises, etc.) et par les hospitalisés non indigents. Ces pensions correspondent à 49.6% des recettes en 1905 et 65.7% en 1910. Malgré ce changement, il n'y a pas d'intervention financière et gestionnaire des industriels prévôtois avant l'entre-deux-guerres. Jusqu'en 1914, ceux-ci profitent de l'infrastructure hospitalière pour leurs besoins mais ne s'intéressent pas à sa gestion : aucun industriel n'est membre des organes dirigeants et leurs dons à l'établissement sont encore exceptionnels.

Conclusion

Ce petit tour d'horizon romand montre le caractère passager de l'influence des entreprises de chemins de fer sur les établissements hospitaliers. Les compagnies ferroviaires y recourent en effet essentiellement durant les périodes de travaux de construction, soit pendant des périodes relativement courtes. Pourtant, dans le cas des travaux de percement de tunnels, dans les Alpes ou l'Arc jurassien, la présence d'hôpitaux équipés d'une infrastructure médico-technique moderne s'avère nécessaire. L'exercice pendant quelques années

38. Hôpital de Moutier, procès-verbaux de la direction, 29 octobre 1912.
39. Informations tirées de la documentation présente sur le site internet du Musée de Granges, à l'adresse www.museums-gesellschaft.ch/tripoli/index.html (site consulté en août 2004).

d'une véritable «médecine ferroviaire» peut alors prendre une place importante dans le cursus professionnel des médecins[40]. Le parcours du Dr Daniel Pometta est à cet égard exemplaire[41]. Les expériences acquises à Brigue puis à Granges lui permettent d'ambitionner la nomination à la nouvelle chaire d'accidents du travail de la Faculté de médecine de Lausanne (1913)[42] puis de se voir nommer médecin à la toute nouvelle Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents (1915). Les diverses expériences menées à la fin du XIXe siècle par des hommes tels que Pometta, favorisent au début du XXe siècle l'autonomisation de la médecine du travail en une branche autonome de la médecine.

40. Paul Starr a montré pour les Etats-Unis que les chemins de fer sont le premier secteur industriel à voir l'arrivée d'une médecine du travail et d' «industrial surgeons». Paul Starr, *The Social Transformation of American Medicine. The rise of a sovereign profession and the making of a vast industry,* New York, Basic Books, 1982, pp. 200-204.
41. Marina Steiner-Ferrarini, *Wahlheimat am Simplon: die italienische Kolonie des Oberwallis*, Brig, Verlag Zur alten Post, 1992, 208 p.
42. La Faculté préfère la promotion d'un candidat interne, le Dr Henri Vulliet. Archives cantonales vaudoises, K XIII, 252 C1-27.