

Histoire des hôpitaux de l'antiquité à nos jours.

Pr Ag S.GUEMACHE
Faculté de médecine de Sétif

Introduction

- Lorsqu'on parle d'hôpitaux, on entend souvent aussi les mots surchargés, attente, manque de convivialité et d'organisation, budgets serrés et bien d'autres critiques.
- Mais même si ces dernières années son image s'est ternie « *Dans la société actuelle, l'hôpital est la dernière lumière allumée, 24 h/24 365 jours par an, et ce depuis des siècles* ».
- La construction d'un hôpital est un domaine exigeant qui varie extrêmement vite, que ce soit suite au progrès de la médecine, à l'augmentation du nombre de malades et aux avancées technologiques.

Introduction

- L'histoire de l'hôpital permet de retracer nombre de conquêtes dans le domaine de la santé.
- Témoins de l'histoire de l'architecture comme de celle de la médecine, les bâtiments hospitaliers traduisent les diverses fonctions de l'hôpital.
- L'hôpital est un miroir de la société, en particulier des problèmes ou des défaillances que l'ordre social ne parvient pas à prendre en charge.

Développement historique des hôpitaux

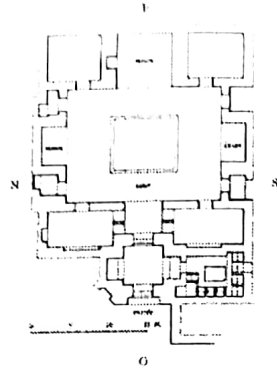
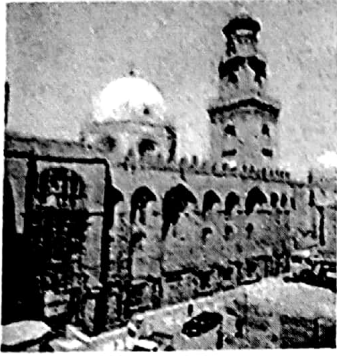
- La création d'établissements pour les voyageurs, pèlerins et malades pauvres remonte à la création des grands monastères bouddhiques en Inde, à Ceylan et dans l'empire Khmer, à partir du III^e siècle av. J.C.
- Dans la Grèce ancienne, les pèlerins venaient se faire et consulter dans des *asklepieia*, sortes de lieux de pèlerinage.
- À la période romaine existaient des maisons de santé destinées aux esclaves et aux militaires appelés *valetudinaria*.
- À l'époque byzantine, à partir du 3^e siècle après J.C., se développent des lieux d'accueil destinés aux pauvres, aux vagabonds, et aux victimes des famines. Ces lieux d'accueil administrés par l'église, s'appelaient *xenodochion* ou *xenon* (hôtels), ou *nosokomioi* (infirmerie ou hôpital).

Les hôpitaux dans le monde arabo-musulman

- Dans le monde islamique (du VII^e au XII^e siècle) le "*bîmâristân*", ou "*mâristân*" désigne un établissement hospitalier pour les malades dont on espère la guérison.
- Le calife omeyyade al-Walid (705-710) serait le 1^{er} à bâtir un *bîmâristân* en terre d'Islam, à y avoir nommé des médecins et à leur avoir alloué un traitement.
- Sous le règne d'Haroun Er-Rachid (786-809) est créé, à Bagdad, un *bîmâristân* ayant pour modèle l'hôpital de Jundishapur, qui exerça une profonde influence sur la médecine arabe.
- Au Xe siècle, trois hôpitaux sont construits à Bagdad, le plus célèbre étant celui d'Adud al-dawla (982), qui fonctionna jusqu'au XIII^e siècle

Le Bîmâristân

- Le plan général du *bîmâristân* comprend un bâtiment principal de plan cruciforme qui s'ordonne autour d'une cour centrale rectangulaire avec un bassin central.
- Dans une des ailes sont donnés des cours. Dans les angles de l'édifice sont situés les pièces de service, la pharmacie, les magasins, les cuisines, le hammam et les latrines qui, à partir du XII^e siècle, seront dotées d'eau courante.
- Les revenus des hôpitaux proviennent de donations et des *waqf* constitués à leur profit par des particuliers.
- Les malades viennent en consultation externe, d'autres sont hospitalisés



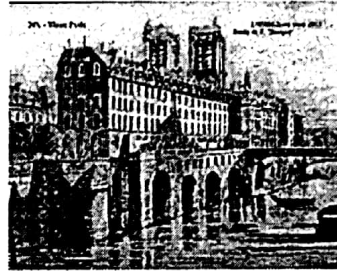
Bimāristān Al Mansouri au Caire.- Plan du bimāristān Nur Al Din à Damas

Les hôpitaux en Europe à l'époque médiévale

- L'hôpital apparaît avec l'avènement du christianisme, comme une expression concrète du principe de la charité évangélique.
- Les maisons de charité apparaissent d'abord dans l'Orient chrétien, puis en Occident à partir du V^e siècle.
- Les noms donnés aux premières maisons d'hospitalité du monde occidental rappellent leur origine orientale et les catégories de population concernées :
 - *orphanotrophium* (orphelins),
 - *gerontocomium* (vieillards),
 - *xenodochium* (étrangers, pèlerins),
 - *nosocomelon* (malades).
- La dimension religieuse impose une architecture de consolation, dont le principe demeure quasi immuable tout au long du Moyen Âge.

Les hôpitaux en Europe à l'époque médiévale

- Dès le IX^e siècle, le mot « hôpital » semble fixé dans les principales langues européennes (*hospital*, *ospedale*).
- le terme *hospitalia* désigne un logement destiné à un étranger comme lieu d'hospitalité.
- En vieux français *ospital* désignait l'accueil des malades des indigents et des mourants.
- Ce modèle connaît son apogée au XIII^e siècle dans l'ensemble de l'Europe occidentale.
- **Durant tout le Moyen Âge, l'hôpital chrétien est pensé et organisé comme un lieu d'accueil pas comme un centre de soins.**



Hôtel-Dieu à Paris

Hôpital en croix de la Renaissance

- A la renaissance, L'hôpital inspiré du modèle italien, adopte de nouvelles formes : la croix et la cour.
- Chaque corps de bâtiment constitue le bras d'une croix et délimite un espace central : une cour carrée ou rectangulaire.
- A cette période, à côté de l'assistance aux mourants, l'Hôpital prend une dimension répressive à savoir l'enfermement des marginaux : vagabonds, prostituées, mendiants et malades mentaux.
- Les épidémies imposent des solutions spécifiques: Pour lutter contre l'expansion de la lèpre, qui connaît une recrudescence dans l'ensemble de l'Europe, les maladreries ou léproseries se multiplient dans la première moitié du XII^e siècle.



Hôpital de l'Antiquaille (Lyon)

Hôpital hygiéniste de la fin du 18eme siècle

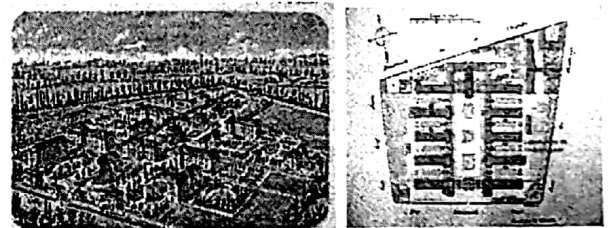
- En France, l'incendie qui embrase les bâtiments de l'Hôtel-Dieu en 1772 déclenche une prise de conscience, sur l'état déplorable de l'hygiène hospitalière.
- L'organisation générale, cherche à répondre à de nouveaux besoins logistiques et sanitaires : installation de bains, de cabinets d'aisance, de buanderies, d'étuves à désinfection.
- Centres d'enseignement clinique, les hôpitaux deviennent aussi des lieux où s'élabore une nouvelle méthode scientifique, l'anatomoclinique, fondée sur la confrontation entre les observations cliniques relevées au lit du malade et les données anatomiques recueillies sur le cadavre.

Hôpital hygiéniste de la fin du 18eme siècle

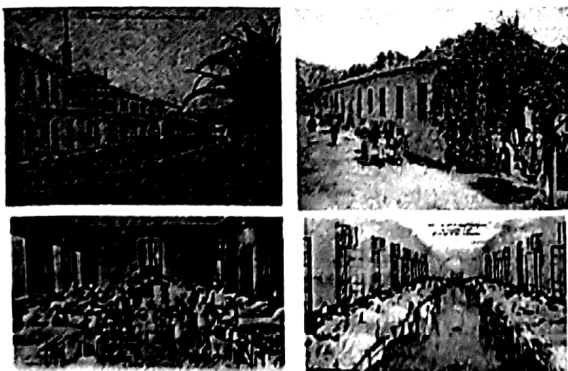
- Dès la fin du XVIII^e siècle, plusieurs villes européennes disposent de grands hôpitaux organisés pour une pratique médicale renouvelée :
- À Paris, la réforme hospitalière engagée en 1801 amorce la spécialisation des structures par pathologie et redéfinit l'organisation du service de santé autour du travail des internes, chargés de recenser les données cliniques et anatomo-pathologiques qui permettent de faire progresser la connaissance des maladies.

L'hôpital pavillonnaire de la fin du 19eme Siècle

- La découverte de la transmission des germes dans les années 1860 révolutionne la conception hospitalière.
- Les travaux de Louis Pasteur démontrent la nécessité de combattre la contagion en séparant les malades et en stérilisant les outils médicaux.
- Chaque maladie, puis chaque malade est isolé au sein des pavillons. Ce principe de l'isolement définit un nouvel âge de l'hôpital.
- L'éclatement de la composition architecturale en pavillons multiples facilite l'intégration dans son environnement de l'hôpital conçu comme un quartier, voire une cité-jardin.
- En France, l'hôpital Boucicaut (1897) inaugure toute une série de constructions hospitalières sur le modèle pavillonnaire.
- En Algérie, les hôpitaux Mustapha d'Alger et l'hôpital saint Lazare d'Oran sont construits sur ce modèle.



Asile du Pas De Calais - Plan hôpital Lariboisière



L'hôpital Mustapha à ses débuts.

L'hôpital Monobloc

symbole de la médecine triomphante

- Dans la première moitié du XX^e siècle, les victoires contre la contagion hospitalière remettent en cause le principe de l'isolement et de la limitation des étages.
- La découverte des antibiotiques a progressivement raison des hôpitaux villas.
- Au cours des années 1970, les blocs commencent à se juxtaposer, positionnés sur une base de plus en plus large dédiée au plateau technique, symbole d'un hôpital toujours plus performant.

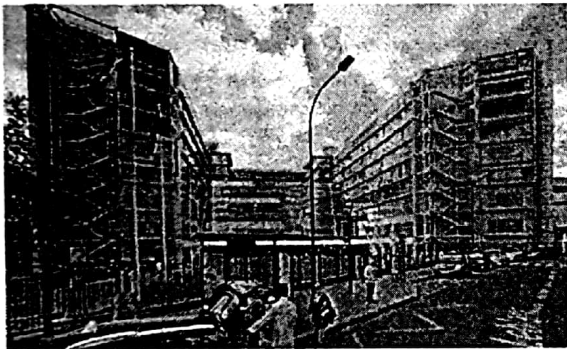


Hôpital Beaujon

Lille, ensemble formé par l'hôpital Claude Huriez et la Faculté de médecine

L'hôpital polybloc ouvert sur la ville

- Après les années 1980, les concepteurs d'hôpitaux tentent de concilier, par les choix architecturaux et urbains, la fonctionnalité et l'humanisation.
- Ils choisissent de prolonger la ville dans l'hôpital en organisant les fonctions le long d'une vaste rue intérieure. C'est sur ce principe qu'est conçu l'hôpital Robert Debré, construit entre 1982 et 1988
- Un soin particulier est apporté à l'ambiance interne et à l'éclairage naturel.
- Le concept architectural de l'hôpital Européen Georges Pompidou s'appuie sur quatre principes majeurs :
 - ouverture, fonctionnalité, confort, sécurité.
 - Son architecte a imaginé un ensemble de bâtiments reliés les uns aux autres par des cours intérieures.
 - L'organisation de l'espace est facilitée par une rue hospitalière piétonne couverte d'une verrière qui relie les trois entrées de l'établissement.



Hôpital Pompidou –Paris

Les hôpitaux en Algérie

- Avant la colonisation française (1830), des établissements de soins existaient en Algérie, en particulier à Alger, Tlemcen, Oran, et Bejaia.
- A Alger, la première structure hospitalière ottomane fut construite en 1550 par Hassan, fils de Kheir Eddine Barberousse. Cet hôpital, qui était situé à la basse-casbah près de la rue Bab Azzoun, continua de fonctionner pour la population civile jusqu'en 1854 sous l'appellation d'Hôpital Caratine.
- Outre cet hôpital, on peut citer plusieurs asiles :
 - L'asile pour malades mentaux de la rue de la flèche,
 - L'asile de la rue de l'Aigle pour les janissaires invalides,
 - L'asile de Boutouil qui servait de refuge aux indigents,
 - L'asile de Sid Ouali Dada qui recevait les handicapés.
- Avec l'occupation française, on voit apparaître les 1ers hôpitaux militaires dans un premier temps puis des hôpitaux mixte et enfin des hôpitaux civils destinés d'abord aux colons et par la suite à la population autochtone.

Les hôpitaux en Algérie pendant la période coloniale

- Les hôpitaux militaire étaient au nombre de 33 en 1850, fonctionnant avec 418 médecins.
- Au fur et à mesure de la « pacification de l'Algérie » et l'installation des colons, des hôpitaux civils verront le jour : celui de Mustapha en 1854, Annaba en 1858,, Constantine en 1869, Bejaia en 1870, Oran en 1883.
- Pour la population autochtone, des « hôpitaux indigènes » dirigés par des organismes catholiques sous l'égide du cardinal Lavignerie, verront le jour en 1870 à Biskra et El Attaf, puis dans les Aurès et dans les territoires du Sud, en 1893.
- En 1920, on comptait 21 hôpitaux et hospices civils totalisant respectivement 5000 et 1640 lits.
- En 1929, une réorganisation va instituer 3 types d'hôpitaux : les hôpitaux militaires, les hôpitaux civils et les hôpitaux mixtes.
- A la veille du déclenchement de la guerre de libération nationale, on comptait un hôpital universitaire de 2000 lits à Alger, trois grands hôpitaux de chef-lieu (Alger, Oran, Constantine), 112 hôpitaux généraux, 14 hôpitaux spécialisés (sanatoria, centres psychiatriques) .

Les hôpitaux en Algérie après l'indépendance

- Après l'indépendance, et plus particulièrement au 30 décembre 1996, les établissements hospitaliers du secteur public se composaient de:
 - 176 hôpitaux régionaux avec un total de 31 396 lits,
 - 9 cliniques avec 591 lits,
 - 13 CHU avec 15842 lits,
 - 21 hôpitaux spécialisés avec 5913 lits.
- La capacité hospitalière était en 2014 de 1,8 lits/1000 habitants .
- Elle serait actuellement à 2 lits/1000 habitants.
- Comparée à la capacité hospitalière dans les pays de l'OCDE, on constate que seuls la Turquie, la Suède et le Royaume Uni ont une capacité voisine (2,2 à 2,5) .

Les différentes catégories d'hôpitaux en Algérie

- Il y a lieu de distinguer les hôpitaux généraux (EPH), les hôpitaux spécialisés (EHS de psychiatrie, d'oncologie, de rééducation fonctionnelle, mère & enfant, clinique des brûlés...) et les hôpitaux universitaires (CHU, EPH ou EHS) auquel il faut ajouter quelques hôpitaux au statut particulier : les EH (tel l'EHU d'Oran, l'EH de Ain Temouchent ...).
- Les hôpitaux généraux (EPH) reçoivent les patients jour et nuit pour une aide médicale. Les activités suivantes sont également présentes dans un hôpital de base : urgences médico-chirurgicales, anesthésiologie, radiologie, activités de base en biologie clinique et activité de base en officine hospitalière,
- Les hôpitaux spécialisés (EHS) dispensent des traitements et des soins aux personnes atteintes de pathologies spécifiques (troubles psychiques, affections néoplasiques, etc.)
- Les hôpitaux universitaires (CHU, EPHU, EHSU) traitent et soignent des patients, bien sûr, mais ils ont également pour mission de contribuer à la formation des médecins et des praticiens, d'être actifs dans le domaine de la recherche scientifique et de participer au développement de nouvelles technologies.

La conception de l'hôpital au 21^{ème} siècle l'hôpital moderne

- Les hôpitaux modernes sont conçus pour minimiser les efforts du personnel médical et réduire les risques de contamination, tout en optimisant l'efficacité du système dans son ensemble.
- Le bâtiment doit intégrer des départements lourds, comme la radiologie et les blocs opératoires, tout en prenant en compte d'importantes spécificités en termes de raccordements électriques, de plomberie, et de gestion des déchets.
- Depuis une dizaine d'année, on assiste à une augmentation des traitements ambulatoires et des séjours conventionnels de plus en plus courte durée.
- Tout s'accélère, l'architecture se rationalise, les plateaux médico-techniques lourds sont concentrés, regroupés.
Le malade se trouve au centre du concept médical, entouré par le personnel spécialisé.

Le regroupement par disciplines

- La tendance est au regroupement par disciplines au lieu et place des services par spécialité. L'hôpital militaire d'Ain Naadja et surtout l'EHU d'Oran son ainsi conçus.
- Parmi les différentes possibilités de regroupement par pôles, on peut citer :
 - Le pôle « Mère- enfant » La Maternité doit être mitoyenne avec le secteur des naissances, lui-même contiguë avec le Bloc Opératoire.
 - Le pôle chirurgie qui peut regrouper les lits des différentes spécialités chirurgicales et les salles d'opération (salles chirurgicales et salles ambulatoire).
 - Le pôle traumatologie/ orthopédie/ rhumatologie (pôle « os »)
 - Le pôle digestif : chirurgie viscérale/ pathologies digestives ;
 - Le pôle urologie néphrologie métabolisme : diabétologie/néphrologie/ hémodialyse ;
 - Le pôle cardio-vasculaire thoracique et métabolique ;
 - Le pôle neurosciences, tête et cou.
- Cette organisation permet de favoriser la coordination entre le personnel soignant et l'élaboration d'axes de recherche communs.
- Ces notions doivent être intégrées dans l'organisation et l'architecture de l'hôpital moderne du XXI^{ème} siècle.

L'hôpital dans la société

- L'hôpital demeure un miroir des problèmes sociaux à un moment donné.
- L'hôpital est perçu comme un lieu où est proposé un service public.
- Les soins qui y sont dispensés sont accessibles à tous.
- Il accueille des populations très hétérogènes : individus accidentés (en particulier des accidentés de la route), personnes atteintes de maladies graves (cancer, maladies chroniques, et enfin de très nombreux patients qui viennent consulter des spécialistes à l'hôpital et subir des examens approfondis.
- L'hôpital accueille également les femmes sur le point d'accoucher ou des personnes âgées dont l'état général exige des soins constants.
- « L'hôpital est devenu le lieu où l'on naît et celui où l'on meurt ».
- Les services d'urgences sont devenus le réceptacle des misères sociales et morales, en particulier dans les grandes villes.

Conclusion I

- Les hospices, asiles, lazarets et léproseries répondaient davantage à une préoccupation d'isoler les malades, les pauvres et les malades mentaux de la société plutôt qu'à leur offrir un espoir d'une véritable guérison.
- Les Bimâristâns pendant l'âge d'or de la médecine arabo-musulmane sont considérés comme les premiers hôpitaux au sens moderne du terme. Les premiers hôpitaux publics, les premiers hôpitaux psychiatriques, les écoles de médecine et l'enseignement au lit du malade ont également été introduits par les médecins musulmans.
- En Europe, il est classique de scinder l'histoire des hôpitaux en 3 périodes.
 - l'hôpital religieux et charitable, du 6^{ème} au 16^{ème} siècle, de typologie : hôpital-chapelle, maison-hospitalière et surtout hôtel-Dieu souvent en forme de cloître.
 - l'hôpital de bienfaisance et d'assistance, aux 17^{ème} et 18^{ème} siècles. .
 - l'hôpital laïc moderne avec l'hôpital hygiéniste du 19^{ème} siècle et l'hôpital scientifique du 20^{ème} siècle.

Conclusion II

- Les services des urgences des CHU sont victimes de leur succès avec l'arrivée de tous ceux qui nécessitent des soins pas toujours urgents.
- L'hôpital est une organisation qui produit des soins et met en œuvre des solutions thérapeutiques, qui prend en charge des individus malades ou accidentés. Cette activité est organisée suivant un ensemble de règles et de normes qui touchent à la fois à la définition des métiers et des professions qui s'exercent à l'hôpital et au respect de contraintes économiques et financières ainsi que d'exigences relevant de l'ordre social et de l'éthique.

Conclusion III

- Afin d'améliorer la qualité de vie à l'hôpital des patients et des professionnels de santé de nombreux aspects sont donc à prendre en compte aujourd'hui :
 - L'hôpital doit être fonctionnel :
 - L'hôpital doit être accueillant : La notion de confort évolue dans les sociétés.
 - L'hôpital fortement équipé doit maîtriser ses risques : L'hôpital doit être conçu pour répondre aux exigences de sécurité liées à la réglementation qui ne cesse d'évoluer.
 - L'hôpital doit rester humain : les usagers et les professionnels attendent également de l'hôpital de pouvoir continuer à y mener une vie sociale. Cela nécessite des espaces conviviaux (des cafétérias et autres services ouverts sur la ville)
 - L'hôpital doit respecter l'environnement : notamment sur les aspects de la gestion de l'eau, de l'air, de la gestion des bruits, de la gestion de l'énergie et de la gestion des déchets.
 - L'hôpital doit s'adapter à de nouveaux modes d'organisation .
 - L'hôpital est au cœur d'un réseau de soins : Il s'agit de tenir compte de l'évolution des modes de prise en charge en réseaux, basés sur un partenariat externe avec les professionnels exerçant dans les EPSP, les centres de santé et dans le secteur libéral.