

## HÔPITAL INDIGÈNE D'HAÏPHONG

CHRONIQUE DE HAÏPHONG  
Conseil municipal  
(*L'Avenir du Tonkin*, 24 février 1905)

.....  
2°) création d'un hôpital indigène. Le conseil décide l'achat d'un terrain appartenant à M. Lefebvre situé derrière la prison. Ce terrain, d'une surface de 25.000 m<sup>2</sup> 00, sera payé 0 \$ 40 le m. (au lieu de 0,65 demandés), soit 10 000 p. 00. Le Protectorat en prendra une partie jusqu'à concurrence de 6.000 p. 00 pour agrandir la prison. La part de la ville sera de 4.000 p. 00. mais la province de Phuc-Liên remboursera une somme de 1.000 p. 00 en 1900 et participera également à l'entretien.

On remblaira plus tard, au moment de la construction.

---

CHRONIQUE DE HAÏPHONG  
Conseil municipal  
Prêtre, résident-maire  
(*L'Avenir du Tonkin*, 2 mars 1906)

.....  
À l'occasion de la prochaine ouverture de l'hôpital indigène, M. Brousmiche\* a adressé au résident maire une lettre proposant la fourniture de tous les médicaments et produits antiseptiques nécessaires à ce service au prix de la Pharmacie Centrale de Paris, augmentés de 25 % et les appareils de chirurgie avec une augmentation de 10 %. Les produits pharmaceutiques sont, écrit M. Brousmiche, fournis à l'Hôpital indigène de Hanoi avec 27 % d'augmentation, mais. estimant les frais de transport à Hanoi à 2 %, il peut ici donner à le meilleur compte. M. Coupard\* a également fait des offres pour ces fournitures. mais sans fixer de prix. M. Prêtre dit qu'en principe, le conseil a décidé l'autonomie de cet hôpital, mais ce vote n'ayant pas encore été ratifié par le Gouverneur général, ces propositions doivent être étudiées par le conseil. Celui-ci décide de partager entre les deux pharmaciens de la ville, les fournitures nécessaires, et cela aussi équitablement que possible, mais, sous la réserve que M. Coupard acceptera les prix faits par M. Brousmiche. Dans le cas contraire, il sera procédé à un appel d'offres.

---

Chronique de Haïphong  
(*L'Avenir du Tonkin*, 7 juin 1906)

[Conseil municipal](#). — Le conseil municipal se réunira en session extraordinaire à la résidence-mairie, le vendredi 8 juin courant, à 8 heures et demie du soir.

Ordre du jour.

4 — Demandes présentées par M. Lacroix, entrepreneur, pour la continuation de la construction de l'hôpital indigène.

9 — Organisation de l'hôpital indigène.

---

Soldes et indemnités  
(*Bulletin administratif du Tonkin*, 1915, p. 1491)

Par arrêté du Résident supérieur p. i. au Tonkin, en date du 20 novembre 1915, les articles 2 et 3 de l'arrêté du 7 novembre 1914 sont rapportés.

Le docteur Forest <sup>1</sup>, médecin civil libre, est chargé du service médical de l'hôpital indigène de Haiphong et de celui de la province de Kien-An.

Il aura droit, en cette qualité, à une indemnité annuelle de deux mille cinq cents francs (2.500 fr. 00).

---

Soldes et indemnités  
(*Bulletin administratif du Tonkin*, 1919, p. 1836)

Par arrêté du résident supérieur p. i. au Tonkin, en date du 18 novembre 1919 :

Les articles 2 et 3 de l'arrêté du 20 novembre 1919 sont rapportés.

Le docteur Forest, médecin civil libre, est chargé du service médical de l'hôpital indigène d'Haiphong et de la province de Kien-an.

Il aura droit, en cette qualité, à une indemnité provisoire fixée à mille piastres (1.000 p. 00) par an.

---

CHRONIQUE DE HAÏPHONG  
(*La Volonté indochinoise*, 14 et 17 mars 1927)

SERVICE MÉDICAL. — M. le docteur Guiselin, médecin de 1<sup>re</sup> classe de l'Assistance médicale, précédemment affecté à l'hôpital indigène et du protectorat à Hanoï par arrêté du 25 janvier 1927, est désigné pour assurer l'inspection médicale des écoles de la ville de Haïphong et un service à l'hôpital indigène de cette ville.

Il sera chargé en outre du service médical de la province de Kiên-An, en remplacement de M. le docteur Forest et aura droit à ce titre à l'indemnité de huit cents piastres (800 p.) par an.

Cette désignation donnera satisfaction à tous ceux qui désiraient qu'un second praticien soit adjoint au dévoué docteur Forest pour le seconder dans le traitement des malades à l'hôpital en raison de l'accroissement constant de la population de la ville de Haïphong.

---

---

<sup>1</sup> [Alphonse Forest](#) (1877-1962) : médecin de la municipalité de Haiphong, futur administrateur de sociétés, deuxième adjoint au maire d'Haïphong, etc.

CHRONIQUE DE HAÏPHONG  
CONSEIL MUNICIPAL  
(*La Volonté indochinoise*, 17 juillet 1927)

.....  
Les crédits, 2 000 piastres, inscrits au chapitre Hôpital indigène pour la solde d'un infirmier européen sont également refusés.

---

CONSEIL MUNICIPAL DE HAÏPHONG  
(*L'Avenir du Tonkin*, 23 janvier 1929)

Le conseil municipal s'est réuni lundi 21 janvier sous la présidence de M. Bouchet, résident-maire.

Étaient présents : MM. Faquin, Forest, Chenu, Caron, Despinoy, Robert, Renaud, Fieschi, Tan, Bach, Si ky et Lock conseillers municipaux, Favey, administrateur chef du secrétariat, Gauthier, ingénieur en chef des travaux municipaux, Toustou payeur.

MM. Geoffroy et Feutrier s'étaient fait excuser étant soufflants.

.....  
Monsieur le résident-maire :

— En ce qui concerne l'hôpital indigène notamment, je demeure convaincu de la possibilité de réaliser des économies sur les achats de matériel et de médicaments sans que ce soit, d'ailleurs, au détriment des malades en traitement ou des consultants. Les comparaisons que j'ai pu établir entre les prix des diverses fournitures que la municipalité a achetées sur place et ceux qui ont été payés par d'autres formations sanitaires du Protectorat m'ont permis de constater une différence d'au moins 45 % en faveur de ces derniers. Il paraît donc possible d'obtenir, dès maintenant, une compression appréciable des dépenses qui ont été envisagées au moment de l'établissement du budget.

D'autre part, si vous voulez bien partager cet avis, je vous proposerais de faire établir en temps utile, pour les exercices prochains, un relevé des médicaments et du matériel nécessaire et de demander la fourniture de ces matériel et médicaments à la Pharmacie Centrale de l'Indochine. Cette mesure amènera très certainement une diminution des charges de l'hôpital indigène.

M. le résident-maire fait remarquer au conseil la grande différence existant dans les prix des médicaments vendus par les pharmacies et ceux auxquels la Pharmacie centrale de l'Assistance médicale cède les mêmes médicaments.

Ainsi les ampoules de quinine vendues dans le commerce 21 p. 15 ne coûtent que 16 p. 92 à la Pharmacie centrale.

La santonine, vendue partout 46 p. 74, ne revient qu'à 20 p. 73 pour une même quantité.

Le coton, vendu 72 p. dans le commerce, ne coûte que 5 p. 75 à la Pharmacie centrale. Il en est de même pour une foule d'autres médicaments. Monsieur le résident-maire demande à M. le Dr Forest s'il lui serait possible d'établir l'état des quantités de médicaments nécessaires à l'hôpital pendant une année, afin d'étudier la possibilité de passer une commande annuelle à la Pharmacie de l'A. M.

Monsieur le docteur Forest craint que certains médicaments puissent se gâter en restant inemployés. Ce déchet pourrait être évité si la Pharmacie de l'A. M. acceptait des commandes partielles de médicaments, au lieu d'une seule commande annuelle. Il serait plus facile de prévoir les quantités de médicaments nécessaires.

Le conseil adopte à l'unanimité la proposition de Monsieur le résident-maire.

---

Haïphong  
(*La Volonté indochinoise*, 18 juillet 1930)

Départ de M. le docteur Forest. — Nous apprenons que M. le docteur Forest, s'embarque ce soir, sur le *Claude-Chappe*, pour rentrer en France ; il sera de retour en Indochine à la fin de l'année.

M. le docteur Tournier remplacera M. le docteur Forest pendant son absence.

Nous adressons à M. le Dr Forest nos meilleurs souhaits de bonne traversée et de bon séjour en France.

---

Haïphong  
Bulletin sanitaire du mois de décembre 1930  
(*La Volonté indochinoise*, 21 janvier 1931)

Naissances : Européens 10 — Indigènes 282 — Total : 292

Décès : Européen 1 — Indigènes 144 — Total : 145

Causes de décès

Tuberculose pulmonaire	12
Autres affections pulmonaires	25
Paludisme et complications	11
Maladies des organes génito-urinaires	5
Affections organiques du système nerveux	5
Urémie	3
Gastro-entérite infantile	6
Septicémie	1
Cardiopathie et asystolie	4
Rougeole	1
Diphthérie	1
Dysenterie	1
Débilité congénitale et athropsie	2
Cachexies diverses et sénilités	27
Intoxication par opium et misère physiologique	8
Mort accidentelle	1
Morts-nés	12.

Mortalité de la première enfance

Décès de 0 à 3 mois	25
Décès de 3 mois à 1 an	13
Décès de 1 an à 2 ans	9
Total	47

Répartition des décès par âge

Décès de 0 à 1 an	38
Décès de 1 an à 19 ans	27
Décès de 20 ans à 39 ans	33
Décès de 40 ans à 59 ans	22
Décès de 60 ans et au-dessus	24

Total 144  
décès Européen 1  
Total 145

17 demandes de construire ou de réparer ont été déposées pendant le mois.  
D'autre part, 13 autorisations ont été délivrées, dont :

Constructions neuves 8.  
Réparations 2  
Hangar 1  
Fosses septiques 2  
Total 13

#### Services médicaux

a) Police-mairie — 74 consultations ont été données dont 40 aux 11 Européens (fonctionnaires et leur famille) et 34 aux 28 Indigènes (secrétaires et agents indigènes).

b) Dispensaire --- Visite mardi et vendredi l'après-midi.

Excédent des naissances indigènes sur les décès (138).

La question démographique est une de celles qui retiennent à juste titre l'attention des hygiénistes. En particulier, un recensement bien fait autorise des conclusions statistiques qui ont une grande valeur en démographie et en épidémiologie. Mais s'il est déjà ardu en Europe, de fixer avec certitude, le chiffre de la population d'une grande ville, que dire de nos cités coloniales où la vie indigène implique, par leur mobilité et aussi leur volonté de passer inaperçus, un état civil difficilement à jour ?

C'est ainsi, qu'ayant, après un an d'exercice, le désir de calculer le chiffre brut de la mortalité globale pour 1.000 habitants, chiffre qui intéresse tout le monde, j'ai recherché les résultats de quelques recensements antérieurs.

En 1903, la population était de 18.000 habitants.

En 1910, elle passe à 55.000 ; pour baisser en 1920 à 46.848.

Enfin, le dernier recensement de 1929-30, donnerait le chiffre de 227.000 habitants. Ce chiffre est manifestement très exagéré.

M. le docteur Forest, qui m'a précédé au bureau d'hygiène, et qui connaît très bien sa ville, m'a donné le chiffre de 120.000. M. Favey, secrétaire général de la mairie, va jusqu'à 150.000. Le chiffre de M. Helbert, commissaire central, est de 130.000. Avec M. le résident-maire Bouchet, à mon arrivée, nous étions tombés d'accord sur 140.000. Les paris sont ouverts, mais les enjeux seront rares, étant donné le manque d'éléments d'informations. Le seul élément qui vaille est précisément celui de la mortalité par 1.000 habitants, chiffre facile à déterminer.

La mortalité pour les grandes villes de France était, en 1922, de 17,5 pour 1.000 (Courmont). Elle a baissé depuis (moins vite cependant que chez nos voisins, puisqu'elle était à la même époque en Norvège de 12, en Angleterre de 13 pour 1.000). Elle oscille actuellement chez nous entre 5 et 16, sauf cette année où la mortalité a été exceptionnelle.

Il est logique de supposer que nous avons affaire, sous ces latitudes, et en raison aussi du manque d'hygiène des populations, à une mortalité plus élevée.

En partant du chiffre 120.000, avec 2.154 décès, nous arrivons à une moyenne de 7,95 pour 1.000. Avec 130.000, la moyenne est de 16,56. Entre ces deux chiffres, compte tenu d'une population semi-flottante, avec 125.000 habitants, nous arrivons à la moyenne de 17,23. Le chiffre de 123.000 habitants paraît approcher de la vérité, car il y a lieu de remarquer que l'année 1930 a été une année de silence épidémique presque complet (l'offensive cholériforme du mois de mai n'ayant pas duré) et qu'il y a

eu, par conséquent, un chiffre normal de décès. Les Européens comptent dans ce chiffre pour 2.312 dont 2.228 français et 84 étrangers.

En ce qui concerne le taux d'accroissement régulier de la population, il est difficile à déterminer, ce taux dépendant d'une série de facteurs prévus et surtout imprévus, qui déroutent les plus prudentes prévisions. En outre, les résultats décennaires précédents ne paraissent pas être une base solide d'appréciation.

Toutefois, pour un coup d'œil d'ensemble, si nous supposons 18.000 habitants vers 1910 et que nous prenions le chiffre actuel de 125.000, en trente ans, Haïphong se serait enrichi de 107.000 habitants, ce qui est tout de même un assez joli petit denier.

Le taux brut de la mortalité par 1.000 habitants de 17,23 n'est pas une moyenne élevée. Il serait beaucoup plus bas encore (les années épidémiques considérées comme des accidents lentement, mais progressivement évitables), s'il n'était tributaire d'une mortalité infantile très forte. C'est vers elle, comme en Europe d'ailleurs, que doivent se tourner, pour la combattre, les efforts communs.

Le chiffre global des naissances a été, en 1930, de 3.388, ce qui révèle un excédent de naissance de 1.234. Mais la mortalité de 0 à 1 an, qui constitue un groupe tout à fait à part, a été de 607, ce qui nous mène, par rapport au total des décès, à l'indice de 23,9 pour 100. Il oscillait en France, vers 1927, entre 5 et 6 pour 100.

Nous aurons, d'ailleurs, l'occasion de revenir, en l'élargissant, sur cette question de la mortalité infantile, liée à tant de facteurs médicaux et sociaux.

Qu'il nous soit permis après ce bilan de fin d'année, d'exprimer mes remerciements à tous ceux qui, directement ou indirectement, ont aidé, dans son action, le bureau d'hygiène. Ce n'est qu'avec le concours de tous qu'il peut espérer mener à bien une tâche utile et belle entre toutes, à laquelle son directeur demeure, en dépit de moyens limités et d'heures budgétaires difficiles, sincèrement attaché.

---

Haïphong  
(*La Volonté indochinoise*, 26 février 1934)

Le 25 courant, vers 10 heures du matin, au boulevard Candlot, l'automobile T. 5693, conduite par son propriétaire, le docteur Forest, médecin-chef de l'Hôpital indigène, a heurté la jeune Lê-thi Be, âgée de 6 ans, qui a débouché subitement derrière une automobile passant en sens inverse, et est venue se jeter sur le phare gauche de la voiture. Relevée aussitôt, la fillette, qui n'était que légèrement blessée à la joue gauche et à la poitrine, a été transportée à l'hôpital indigène où, après pansement, elle a été remise à sa mère, Nguyễn-thi-Hoa demeurant à Haly. Arrangement à l'amiable.

---

Haïphong  
La méchanceté d'un militaire de couleur  
(*France Indochine*, 20 mai 1935)

À la suite d'une discussion relative à une bagatelle, un militaire de couleur a frappé hier soir avec une telle violence la nommée Trân-thi-Ngo, 18 ans, domiciliée 328, avenue de Belgique, qu'elle eut une grave blessure à la tête et resta évanouie durant de longues heures.

Cette agression ne prit fin que sur l'intervention du docteur Forest qui passait.

La jeune fille, dont l'état a été jugé très grave, a été transportée d'urgence à l'hôpital indigène pour soins nécessaires.

Après avoir malmené sa victime, le méchant militaire, qui tentait de s'esquiver, a été amené de force au poste de police de la rue de Lille.

---

Chronique de Haïphong  
CONSEIL MUNICIPAL  
(*L'Avenir du Tonkin*, 17 décembre 1935)

.....  
Abordant la question du marché pour la fourniture de la nourriture des malades et du personnel de garde à l'hôpital indigène, au dispensaire et au lazaret municipal, le conseil a accordé la demande de prorogation au 31 décembre 1936, formulée par l'ancienne adjudicataire, M<sup>me</sup> Tran thi Thinh dite Thuyet Ky.

---

HÔPITAL INDIGÈNE DE HAÏPHONG  
(*L'Avenir du Tonkin*, 18 septembre 1936)

La population annamite de Haïphong souhaite vivement que l'Administration entreprenne le plus tôt possible les travaux d'amélioration de l'hôpital indigène.

On sait que diverses solutions ont été envisagées pour satisfaire aux besoins de la ville de la manière la plus complète et la plus économique possible pour tous les budgets. La création d'une maison de santé municipale dans laquelle seraient réservés les lits demandés par l'autorité militaire permettrait de lui rétrocéder l'hôpital colonial, en faire une infirmerie de garnison et de reporter l'effort du budget local sur l'hôpital indigène qui sera amélioré conformément au vœu de la population.

---

RAPPORT SUR LA SITUATION DE HAÏPHONG

---

Le docteur Fesquet, 1<sup>er</sup> adjoint au maire de Haïphong ; M. Lavergne, 2<sup>e</sup> adjoint, membre de la chambre de commerce, membre du conseil du Port autonome de Haïphong, à Monsieur le gouverneur général de l'Indochine  
(*L'Avenir du Tonkin*, 19 mars 1937)

.....  
À force de comprimer les dépenses, on est arrivé à Haïphong à ne plus pouvoir même entretenir le domaine municipal ; l'éclairage est défectueux ; l'asphaltage des rues lamentable ; l'hôpital indigène municipal, faute de crédit, offre un aspect déplorable et les malades y sont traités, aussi bien au point de vue médicaments qu'au point de vue nourriture, avec une parcimonie coupable.

---

.....  
Haïphong  
Visite du résident supérieur Pierre Delsalle  
(*La Volonté indochinoise*, 24 juillet 1941)

.....

Après la présentation des personnalités présentes, le résident supérieur visita l'hôpital municipal indigène en compagnie de M. le médecin général Botreau-Roussel, inspecteur général de la Santé, et du Dr Simon, directeur du Service local de la Santé, et sous la conduite des docteurs Fajolle, Forest et Fesquet. Il s'arrêta longuement au nouveau pavillon de chirurgie récemment construit grâce à une inscription de 115.000 \$ sur les fonds d'emprunt et dont l'installation intérieure, qui a coûté 45.000 p., a été financée par le budget municipal.

Il remit à son passage la médaille d'honneur des polices de l'Indochine décernée par le Chef de la colonie à l'agent de la Sûreté Nguyen van Mau, grièvement blessé en service commandé.

---