

LA-CHAPELLE-SAINT-MESMIN ET LA TUBERCULOSE



Sanatorium de LA CHAPELLE-SAINT-MESMIN (Loiret) — L'Entrée

COMBIER IMP. MACON

25/09/2016

L'évolution du château des évêques et du petit séminaire de 1914 à 1940

La-Chapelle-Saint-Mesmin a connu sur son territoire la présence d'une station sanitaire pour anciens militaires tuberculeux durant la Grande Guerre puis celle d'une station sanitaire civile et enfin d'un sanatorium départemental pour femmes et enfants dans l'entre-deux-guerres. Ce livret d'accompagnement de la conférence propose des développements de cette histoire.

Jean-François Montes

À partir du 1^{er} octobre 1910, les locaux de l'ancien petit séminaire de **La-Chapelle-Saint-Mesmin** sont confiés au ministère de la Guerre qui y installe le 45^e régiment d'artillerie d'Orléans ⁽¹⁾. En 1913, le préfet informe la commission des hospices d'Orléans que le bail est prolongé de deux ans, à la demande des autorités militaires.

Le 10 septembre 1914, dans le cadre de la mobilisation des ressources hospitalières, l'ensemble de l'établissement devient l'hôpital complémentaire n°48. La partie de l'ancien petit séminaire va fonctionner comme hôpital complémentaire, puis se spécialise dans la physiothérapie et la mécanothérapie à partir du 1^{er} décembre 1915. De son côté, la partie dite « Château des Évêques » située à 200 mètres du petit séminaire, d'une capacité de 60 places, sert pour les dysentériques.

En théorie, la station sanitaire doit constituer le deuxième maillon de la prise en charge médico-sociale du militaire tuberculeux ⁽²⁾. Elle assure une fluidité dans le parcours par un rapprochement du militaire tuberculeux entre l'hôpital sanitaire et le dispensaire du domicile. Au moins une station sanitaire doit être installée par région militaire.

La mission d'une station sanitaire

La station sanitaire est une formation médicale civile, placée sous la tutelle du ministère de l'Intérieur. Initialement, peuvent être reçus en station sanitaire, les sous-officiers et soldats en instance de réforme ou de pension dans un hôpital sanitaire pour y être pris en charge pendant une période de trois mois au plus. La station sanitaire n'est pas un lieu de soins mais un lieu d'éducation sanitaire et de préparation au retour au foyer. Le système qui la gouverne est de deux ordres :

- Sélection des malades afin de ne retenir que ceux qui ont des chances de guérir ;
- Apprentissage de la discipline hygiénique.

Pour les militaires reçus en étant en instance de réforme, la discipline militaire peut y être maintenue. Les gradés conservent leur galon et exercent sur les hommes une certaine autorité. Le rapport Georges Kuss de 1916 indique que « *dans une station sanitaire qui fonctionne bien, la discipline n'est pas autre chose que l'acceptation par le malade des règles fondamentales de traitement et de prophylaxie qui s'imposent aux tuberculeux* ».

Rapidement, sur l'insistance du sénateur Léon Bourgeois, la catégorie des militaires déjà réformés n°1 et n°2 encore en traitement dans les hôpitaux permanents ou temporaires qui consentent à entrer dans une station sanitaire est rajoutée ⁽³⁾. Pour cette catégorie, il est bien spécifié que la réforme étant acquise à une date antérieure à l'admission, celle-ci ne sera pas faite au titre militaire et ne donnera lieu à aucun versement par le département de la Guerre. En raison de l'engorgement rapide des stations, par circulaire du 22 octobre 1917, le ministère de l'Intérieur demande que ces militaires n'y soient plus envoyés.

Les règles médicales d'admission sont les suivantes : les hôpitaux régionaux évacuent sur une station sanitaire tous les militaires ayant une tuberculose en voie d'évolution de l'appareil respiratoire et susceptibles d'une amélioration notable, y compris les tuberculeux cavitaires sous la réserve que ceux-

1) Dans le cadre de la séparation de l'Église et de l'État de 1905, les bâtiments ont été mis sous scellés le 13/12/1905, mais ils sont toujours restés vides jusqu'en 1910, faute d'un repreneur

2) Le premier élément est constitué par l'hôpital sanitaire régional, le troisième élément est le dispensaire avec un suivi assuré par le comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux

3) Débats sur l'interpellation par Louis Martin sur l'organisation de la lutte contre la tuberculose dans l'armée, J.O. Débats Sénat, séance du 14/12/1917, pages 1069 à 1081

ci aient peu ou pas de fièvre et qu'ils aient conservé un état général satisfaisant. Les autres tuberculeux doivent impérativement rester dans les hôpitaux sanitaires.

Les règles administratives correspondent à celles d'une évacuation sur un établissement hospitalier civil ayant une convention avec le département de la guerre, sous réserve que le directeur régional du service de santé ne se prononce sur l'évacuation qu'après acceptation du ministère de l'Intérieur. Le dossier de demande d'admission constitué par le médecin-chef de l'hôpital sanitaire régional comprend :

- l'état signalétique des services de l'intéressé ;
- un certificat de visite et contre-visite ;
- un questionnaire.

Les formalités administratives et médicales relatives au règlement définitif de cette situation doivent, en pratique, être définitivement réglées par l'hôpital sanitaire régional le plus proche de la station sanitaire.

Dans chaque région, quatre commissions de réforme sont instituées. Deux médecins de l'active et deux médecins spécialistes sont rattachés à chaque commission. Comme l'indique le docteur Jean-Édouard Fournier, « *puisque il est acquis qu'un tuberculeux ne pourra jamais faire un soldat, rien ne sert de le laisser traîner dans les formations militaires. Mieux vaut le réformer immédiatement* » (4). Lorsque la commission de réforme a statué, le dossier est transmis à la commission départementale d'assistance aux anciens militaires tuberculeux pour sa prise en charge, son suivi médical avec les dispensaires et sa réinsertion sociale.

Par lettre du 11 mai 1916, Jules Brisac informe le ministre de la Guerre que « *les travaux en cours pour l'achèvement de toutes les stations sanitaires étant susceptibles de subir quelques retards par suite de la pénurie de main-d'œuvre dont souffrent certaines régions, il pourrait arriver que mon administration ne fût pas en mesure, pendant un court délai, de donner satisfaction à toutes les demandes d'hospitalisation qui lui sont adressées* ». Il demande donc que les hôpitaux sanitaires soient informées de surseoir à l'envoi des militaires tuberculeux dans les stations sanitaires.

Dans sa lettre du 23 novembre 1916, il indique que des réformés admis dans les stations sanitaires laissent parfois s'écouler un délai très long entre l'avis d'admission qui leur est adressé et le jour de leur départ effectif pour la station. Il en résulte que de nombreux lits restent inutilement vacants, ce qui retarde le traitement des demandes. Il est donc décidé que le délai accordé au bénéficiaire pour se rendre à la station est ramené à huit jours à partir de sa réception de la notification.

Dans son rapport du 22 octobre 1917, le médecin major de 2^e classe Paul Cantonnet indique qu'il « *m'a paru qu'en ce moment les stations sanitaires donnent des satisfactions un peu retardées aux demandes d'évacuation sur elles. Pléthoriques il y a un an, la cause des retards était alors plus apparente. N'est-ce aujourd'hui qu'un phénomène passager ? Je le signale* ».

Au 15 décembre 1916, le nombre de militaires tuberculeux passés dans la trentaine de stations sanitaires en fonctionnement est d'un peu plus de 5 000.

4) Fournier Jean-Edouard, (médecin assistant résident de la station sanitaire Trespoey à Pau), *L'assistance aux anciens militaires tuberculeux, ce qu'elle est, ce qu'elle sera*, Thèse pour le titre de Docteur de la faculté de médecine de Paris, n°12, 1917, page 46

I - La station sanitaire militaire du château des évêques (1916-1919)

La première question qui va se poser est de savoir où va être située la station sanitaire du Loiret. Lors de la séance du 15 avril 1915, le préfet propose au Conseil général du Loiret la transformation partielle des bâtiments de La-Chapelle-Saint-Mesmin. Immeuble sous séquestre, il « *semblerait convenir à l'organisation d'assistance dont il s'agit* » (5). Dans sa lettre au préfet en date du 1^{er} juillet 1915, le général de division Armand Mercier-Milon indique qu'il lui semble plutôt possible de réserver 70 lits aux tuberculeux dans le château (6).



Collection Bonnier Marinette

L'ouverture de la station sanitaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin s'effectue le 1^{er} mai 1916 et son inauguration le 20 mai. Elle comprend 45 lits (7). Dans les départements limitrophes du Loiret, deux autres stations sanitaires ouvrent en cette même année :

- l'une de 62 lits appartenant également à la 5^e région militaire : en annexe du sanatorium « Les Pins » à Lamotte-Beuvron dans le Loir-et-Cher ;
- l'autre appartenant à la 8^e région militaire : « Pignelin » à Varennes-lès-Nevers dans la Nièvre.

La question de la dévolution de la gestion

Lors de la séance du 10 juillet 1915, la commission administrative des Hospices d'Orléans donne un avis réservé à la demande du préfet pour organiser et administrer un service dans lequel d'anciens militaires tuberculeux réformés vont être placés. Lors de la séance du 16 octobre, elle accepte le principe de prendre en charge l'établissement de traitement pour militaires tuberculeux envisagé dans l'immeuble dit « Le Château », principe qu'elle confirme le 30 octobre et dont elle accepte le projet modifié le 1^{er} décembre.

5) Commission administrative des hospices d'Orléans, séance du 05/11/1913, registres manuscrits des délibérations, point n°8696, page 248 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/50. Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1915, session d'avril, rapport du préfet, pages 91-92, séance du 15/04/1915, page 46. Ce dernier établissement ainsi que la maison de retraite « La Solitude » vont être transformés en hôpital de physiothérapie au 01/12/1915. Voir également, *La-Chapelle-Saint-Mesmin, des siècles d'histoire*, Thion Catherine, Maury Imprimeur, 2007

6) Mercier-Milon A., Lettre n°9941 du 01/07/1915 - AD Loiret 176 W 34279

7) Cette faible capacité n'est pas une spécificité de La-Chapelle-Saint-Mesmin. La plus part des lieux proposés ne disposent que de 10 à 50 lits. Il est vrai que les biens diocésains les plus grands sont déjà réquisitionnés par l'armée depuis 1910

Malheureusement, des remarques faites par la direction de l'assistance et de l'hygiène publique au ministère de l'Intérieur retardent la signature. Afin de préparer la réponse, un entretien a lieu entre toutes les parties prenantes le 12 janvier 1916. Monsieur Brissac se déplace le 17 janvier. Le 9 février 1916, la gestion de l'établissement est déléguée à l'administration des Hospices d'Orléans. Le ministre accepte le projet d'installation et la commission des hospices accepte d'en prendre la gestion, le 22 mars ⁽⁸⁾.

Le 25 octobre 1917, la commission des hospices demande que lui soient attribués les locaux de l'ancien château ainsi que les dépendances de l'ancien petit séminaire. Le conseil général donne un avis favorable. Toutefois, par dépêche du 17 mai 1918, le ministère décide de surseoir à l'attribution des locaux du petit séminaire jusqu'à la fin des hostilités.

Pratiquement, pour pouvoir effectuer le transfert des malades d'un hôpital sanitaire du Loiret vers la station sanitaire, l'entreprise Delaugère et Clayette propose la construction d'une automobile capable également de transporter des denrées, le 5 janvier 1916. Le ministère de l'Intérieur accordant une subvention de 3 000 F, la commande est effectuée le 19 janvier ⁽⁹⁾.

La station de La-Chapelle-Saint-Mesmin fait l'objet d'une inspection technique par le service de santé militaire de la 5^e région une première fois le 23 octobre 1917, ensuite dans le courant de l'année 1918. Sur les 40 lits, la première inspection indique qu'il n'y en a aucun d'inoccupé. La seconde mentionne que seulement 31 sont effectivement utilisés. Le rapport indique que c'est « *une très jolie formation dépendant de l'hôpital mixte* ».

En janvier 1918, les évacuations vers les stations sanitaires sont stoppées temporairement en raison des conditions de froid. Le 8 décembre 1918, Jules Brisac vient visiter les locaux ⁽¹⁰⁾. Évacuée le 10 janvier 1919, la station sanitaire militaire du château est fermée le **8 février 1919**.

Le financement de la station

En addition aux crédits provisoires alloués par les lois des 26 décembre 1914 et 29 juin 1915, la loi du 18 octobre 1915 fournit au ministère de l'Intérieur les moyens d'assister, pendant la durée de la guerre, les militaires tuberculeux en instance de réforme ou déjà réformé ⁽¹¹⁾. Il est initialement prévu de mettre 9 000 000 F à disposition du ministère de l'Intérieur pour cette action. Il constitue le chapitre 56bis libellé « Assistance pendant la durée de la guerre aux militaires en instance de réforme ou réformés

8) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 10/07/1915, point n°9483, page 288 ; séance du 16/10/1915, point n°9561, pages 369-370 ; séance du 30/10/1915, point n°9574, pages 377-378 ; séance du 01/12/1915, point n°9608, page 401 ; séance du 22/12/1915, point n°9640, pages 428-429 ; séance du 12/01/1916, point n°9666, pages 446-447 ; séance du 17/01/1916, point n°9671, pages 452 à 454 ; séance du 22/03/1916, point n°9769, page 7 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/51 et 1 L/52

9) Monsieur Delaugère, consulté sur l'existence d'archives de l'entreprise, nous a indiqué que la caisse devait tenir du fourgon mais également de l'omnibus, qu'elle devait être montée sur un châssis 18 HP ou 25 HP 4 cylindres. Ce véhicule semble avoir perduré jusqu'en février 1921, époque d'une demande de son remplacement

10) Brisac Jules, né le 26/04/1864 à Lyon (Rhône), décédé en 1939. Licencié en Droit, avocat à la Cour d'appel de Lyon, il entre dans la carrière préfectorale en 1892. Après diverses affectations, il va être nommé directeur de l'Assistance et l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur du 10/11/1910 au 31/07/1919. Officier d'académie le 01/07/1893, officier de l'instruction publique le 06/02/1903, médaille d'argent des épidémies en juin 1907, il est élevé à la dignité de Commandeur du mérite agricole, le 30/07/1921, et à celle de l'ordre national de la Légion d'honneur le 21/07/1922

11) Loi du 18/10/1915, portant ouverture au ministère de l'Intérieur d'un crédit d'assistance aux militaires en instance de réforme ou réformé pour tuberculose, J.O. L&D du 20/10/1915, page 7529. Circulaire du 9/01/1916 relative à l'application à la Marine de la loi du 18/10/1915, BO Marine, 1916

pour tuberculose ». Un crédit de 2 000 000 F est accordé pour l'année 1915, de 3 750 000 F pour l'année 1916, de 5 550 000 F pour l'année 1917 ⁽¹²⁾.

Le Conseil général du Loiret accorde une première subvention d'un montant de 15 000 F, le 6 janvier 1916 au titre de 1915, pour acompte à la subvention de l'État. La seconde d'un montant de 8 400 F au titre de 1916 est accordée le 25 février 1917.

Le ministère de l'Intérieur prend en charge, pendant trois mois, les militaires tuberculeux avant leur réforme, à concurrence de 3 F par jour et par homme hospitalisé. Le 9 janvier 1917, la commission administrative demande le relèvement du prix de journée fixé à 3,50 F. Le calcul effectué sur l'ensemble de l'année 1916 montre que la dépense effective s'élève à 4,046 F. Une nouvelle demande de révision du barème est déposée le 7 juin ⁽¹³⁾. Le 13 décembre 1917, il est indiqué qu'il existe également un passif de 28 611 F à reprendre. Lors de la délibération du 26 décembre 1917, le rapport de la commission des Finances sur le budget des Hospices indique qu'à l'article 23 les recettes de 1916 sur les journées de malades à la station sanitaire s'élèvent à 27 824,11 F ⁽¹⁴⁾.

Le 28 août 1918, la Croix-Rouge américaine fait un don de 12 000 F destiné à l'installation d'une salle de jeux pour les malades de la station sanitaire. La commission demande que la somme soit versée entre les mains du receveur des hospices ⁽¹⁵⁾.

Les hommes, traitants et malades

Les locaux sont faits pour être utilisés. Deux catégories vont s'y côtoyer : les personnels (médecins, pharmaciens, infirmiers, officiers d'administration) et les patients.

Le personnel médical de la station

Le médecin inspecteur Ange Troussaint estime en avril 1915 que, pour le Service de santé militaire, « son point essentiel, c'est le malade de guerre. Avec un personnel qui est débordé, dans des conditions très difficiles, il lui est à peu près impossible de s'occuper des malades chroniques. Nous ne voyons qu'une chose possible : que l'Intérieur s'en charge et nous l'y aiderons » ⁽¹⁶⁾.

Un médecin civil doit y être affecté comme médecin traitant. Les préfets désignent, en accord avec les autorités militaires, des médecins mobilisés dans la région et affectés à une formation sanitaire du voisinage ou des médecins civils chargés de clientèle ou devant assurer l'assistance médicale gratuite des cantons environnants. Malheureusement, les médecins civils n'étant plus assez nombreux, ils ne peuvent assurer que deux à trois vacations par semaine. De plus, ils n'ont généralement qu'une faible connaissance de la phtisiologie. Justin Godart, dans sa lettre du 28 octobre 1915 estime qu'il

12) Les chiffres de 1918 et 1919 n'ont pas été trouvés. L'usage de cette ligne de crédit va être supprimé en 1920

13) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 09/01/1917, point n°10074, pages 165-166 ; séance du 07/06/1917, point n°10244, pages 270-271 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/52

14) Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1917, séance du 26/12/1917, page 431

15) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 25/10/1917, point n°10366, page 338 ; séance du 13/12/1917, point n°10432, page 377 à 380 ; séance du 02/05/1918, point n°10609, page 476 ; séance du 30/05/1918, point n°10640, pages 491-492 ; séance du 07/11/1919, point n°10792, page 67 ; séance du 23/11/1917, point n°10809, pages 83 à 87 ; 20/08/1918, point n°10726, page 34, 12/09/1918, point 10737, page 40 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/52 et 53. Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1917, séance du 26/12/1917, pages 417-418

16) Troussaint Ange, né en 1855 à Montpellier, entre comme élève à l'école du service de santé militaire en 1873. Il devient médecin inspecteur (général de brigade) en 1912

« conviendrait du reste que les médecins désignés pour ces emplois spéciaux et qui seront choisis parmi les inaptes à faire campagne présentent une aptitude convenable au rôle dont ils seront chargés ». En mai 1916, pour La-Chapelle-Saint-Mesmin, c'est le docteur Pierre **Casella** qui est désigné ⁽¹⁷⁾.

L'aide du Service de santé militaire est rapidement sollicitée. Des médecins fatigués revenant du front vont être affectés à ce type de structure « où ils se rétabliront au bon air de la campagne en même temps qu'ils se soigneront eux-mêmes ». Toutefois, il apparaît rapidement que si la station sanitaire est en fait un sanatorium de fortune, elle exige du médecin-chef une compétence, pour mieux dire, une spécialisation qui manque à la grande majorité des médecins nommés.

Des demandes d'affectation des médecins militaires aux stations sanitaires sont alors déposées auprès de Jules Brisac, directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur. De ce fait, la station sanitaire va dépendre du centre principal de physiothérapie de la 5^e région à l'hôpital HC 48, placé sous la direction du médecin major de 2^e classe Jacques **Chenal**.

Jacques, Albert **Chenal** est né le 12 mai 1872 à la colonie française d'Hambourg (Allemagne). Il effectue sa première année obligatoire de service militaire, du 11 novembre 1893 au 27 septembre 1894 au 131^e régiment d'infanterie. Après réussite de son examen d'aptitude, le 14 mars 1895, il est nommé médecin auxiliaire de réserve à la 5^e section d'infirmiers militaires d'Orléans. Il soutient sa thèse de docteur de la faculté de médecine de Paris, le 25 novembre 1896. Il devient médecin aide-major de 2^e classe le 19 juin 1897, médecin aide-major de 1^e classe le 11 août 1903, puis médecin major de 2^e classe le 2 octobre 1911. Il est alors rattaché à l'hôpital de campagne n°10.

Habitant à Cepoy (Loiret), il est mobilisé le 2 août 1914 comme médecin chef de l'ambulance 16/5 auprès du 122^e régiment d'infanterie. Il participe à la bataille de la Marne, aux combats de Vauquois et à la bataille de Verdun. Retiré du front le 4 mars 1916, il est affecté au Service de santé de la 5^e région. De cette période, l'avis de 1916 le décrit comme ayant « pris la direction du service d'une main ferme et éclairée et s'est montrée de suite un chef rigoureux, allant, d'une belle tenue. Est capable d'assurer le service médical d'un régiment dans d'excellentes conditions ».

Le 7 mars 1916, il est nommé médecin chef du centre principal de physiothérapie de la 5^e région à l'hôpital HC 48 de La-Chapelle-Saint-Mesmin. De même, le 16 mai 1916, il est désigné comme médecin-chef de la station sanitaire du HC 48. En 1918, il est décrit comme un « médecin chef très actif, organisateur ingénieux, de l'allant et de la volonté » ⁽¹⁸⁾. Le 27 mars 1918, il va être assisté pour la partie station sanitaire par le médecin aide-major de 1^{er} classe Jean **Rongier** ⁽¹⁹⁾.

Pour le personnel soignant, des infirmières spécialisées sont fournies par l'Œuvre des Infirmières visiteuses de France. Une infirmière-major dirige son équipe et assiste le médecin. Des personnes du service auxiliaire peuvent également être désignées pour leur venir en aide.

17) Les archives du service historique de la défense ont un dossier Pierre Casella, médecin aide-major de 2^e classe de réserve sous la cote GR 6Ye 23003. Né le 11/07/1875 à Lyon, service effectué en 1896 et passé à la réserve en 1899. A été mobilisé en août 1914 et semble avoir fait son parcours uniquement dans les 15^e et 16^e régions militaires et a terminé comme médecin-chef de l'hôpital de Valréas dans le Vaucluse. Il n'a peut-être pas accepté ce poste. De plus, il faudrait pouvoir identifier avec certitude le prénom

18) Il fait l'objet d'une citation à l'ordre de la division le 06/10/1917 et reçoit la Croix de guerre avec étoile de bronze. Il fait l'objet d'une proposition pour le grade de médecin major de 1^e classe le 20/12/1917. Il est mis en congé de démobilisation le 17/01/1919. Il décède le 01/07/1921 et est promu le 22 juillet 1921, à titre posthume

19) Le dossier de Jean Rongier n'a pas été retrouvé au SHD-Vincennes

En personnel non médical, mais néanmoins important pour la vie de l'établissement, figure les gestionnaires. Il semble qu'à la Chapelle il n'y est pas d'affectation d'officier d'administration. En 1917, Prosper Blessemaille fait office de gestionnaire et, en 1918, c'est le caporal Henri Nouvellou.

Une approche sociologique des tuberculeux militaires

Si les recherches pour l'identification des médecins-chefs, des médecins traitants et des gestionnaires de ce type d'établissement s'est avérée partiellement infructueuse, les éléments sur les tuberculeux militaires y étant été traités sont malheureusement totalement absents.

Sur un effectif total inconnu, il n'a seulement été possible de repérer comme entrants que neuf militaires tuberculeux provenant de l'hôpital sanitaire de Moule (Pas-de-Calais), deux provenant de l'hôpital sanitaire de Mazères-Barran (Gers), un provenant de l'hôpital sanitaire de Sainte-Feyre (Creuse), un provenant de l'hôpital sanitaire de Campagne-les-Bains (Aude) ⁽²⁰⁾.

La question de l'aggravation de l'état de santé du tuberculeux lors de son séjour se pose également. En théorie, il doit être évacué sur les hôpitaux voisins, mais c'est la station sanitaire qui les conserve nominativement et en assume les frais. En réalité, il apparaît rapidement que les stations sanitaires reçoivent un nombre important de tuberculeux au dernier stade de la maladie, beaucoup d'altérés définitivement, voire même des moribonds. Si la station sanitaire est rattachée à un hôpital voisin, le médecin-chef y évacue ces « non-valeurs » ⁽²¹⁾. Dans le cas contraire, qui est généralement la pratique, ces malades restent indéfiniment dans la station, occupant des places qui peuvent être utilisées plus utilement. Ce système défectueux nuit à la bonne marche des stations sanitaires.

Au niveau de la ville de La-Chapelle-Saint-Mesmin, les registres de la commission de réforme de la subdivision d'Orléans n'indiquent qu'un passage dans les locaux le 21 septembre 1916 avec l'étude de 13 dossiers ⁽²²⁾. De son côté, le registre des actes de décès n'indique que deux militaires décédés pour la station sanitaire ⁽²³⁾ :

- le 11 janvier 1917, le soldat de 2^e classe Honoré Hussonnois, de la classe 1909, appartenant au 13^e régiment de dragons et habitant à Neuville-aux-Bois (Loiret) ;
- le 26 octobre 1918, le soldat de 2^e classe Roland, Auguste Debray, de la classe 1903, appartenant au 20^e escadron du train (service automobile) et habitant Paris.

En effet, il est apparu que les militaires dont l'état s'est aggravé sont envoyés rapidement vers la salle militaire de l'hôpital le plus proche, c'est-à-dire Orléans. Ceux qui y sont décédés sont-ils comptés dans les statistiques suivantes, parues dans les bilans annuels :

	Décédés
1916	22
1917	30
1918	17
1919	31
1920	6
<i>Total</i>	106

20) Registres des entrées et des sorties de ces établissements, conservés aux archives médicales hospitalières des armées à Limoges

21) Ce terme et ce constat sont indiqués dans une note Guinon et Kuss, sans date, archives SSA VdG, carton 726

22) Commission de réforme de la subdivision d'Orléans, registres manuscrits des délibérations - AD45 1154W107924

23) Ville de La-Chapelle-Saint-Mesmin, registre d'état civil, actes de décès n°1 du 11/01/1917, n°72 du 26/10/1918.

Recherches effectuées par Catherine Wisniewski des archives municipales

La station sanitaire civile mixte du château des évêques (1920-1927)

Les stations sanitaires militaires doivent toutes être dissoutes six mois après la parution du décret de cessation des hostilités, c'est-à-dire au début de 1920. Elles doivent être transférées aux collectivités publiques, pour être transformées en sanatorium dans le cadre de la loi du 7 septembre 1919. Dans son article 5, cette dernière prévoit l'obligation, dans un délai de cinq ans, d'assurer l'hospitalisation dans un sanatorium des tuberculeux relevant de l'Assistance médicale gratuite ⁽²⁴⁾.

En 1919, la commission administrative des Hospices d'Orléans nomme le docteur Maurice **Luizy** responsable de la station sanitaire mixte provisoire, qui prend le relais de la station militaire ⁽²⁵⁾. Toutefois, le décret d'application de la loi du 7 septembre 1919 connaît des retards de parution en raison de l'avis obligatoire de la commission permanente de la tuberculose. Celle-ci ne statue qu'en juillet 1920. De plus, le groupe médical parlementaire s'est saisi de cette question et a émis des suggestions. Pour cela, il est procédé à une application anticipée de la loi par le fait que, sur proposition du préfet, les tuberculeux indigents peuvent être placés dans les anciennes stations sanitaires, dans la limite des lits disponibles et d'une prise en charge au titre de l'assistance médicale gratuite ⁽²⁶⁾.

À la demande du ministère de l'Hygiène, la fermeture de la partie « Hommes », issue de l'ancienne station sanitaire militaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin, est prononcée le **30 avril 1922**.

Dans le rapport moral de 1922, il est mentionné qu'il est également le médecin de la partie « Femmes » du Baron et que 91 malades qui y sont traités cette année-là vont être transférés dans « Le Château ».

Le rapport administratif des Hospices d'Orléans de 1926, dit « Comptes moraux », indique qu'il existe à l'Hôtel-Dieu 693 lits « *y compris la station sanitaire de La Chapelle Saint Mesmin* ». En 1926, cette station va être officiellement supprimée lors de l'ouverture du sanatorium ⁽²⁷⁾.

24) Devant les difficultés financières rencontrées par les départements, ce délai va être prolongé jusqu'en 1929, puis jusqu'au 01/01/1932

25) Docteur Maurice, Eugène Luizy, habitant La-Chapelle-Saint-Mesmin. Son dossier militaire de la première guerre mondiale n'a pas été retrouvé. Par contre, lors de la mobilisation du 26/08/1939, il est rappelé avec le grade de médecin capitaine (médecin major de 2^e classe dans l'ancienne dénomination). Il est démobilisé fin août 1940

26) Question n°4046 du 02/07/1920 du député Masson et réponse du 14/07/1919

27) Les « Comptes moraux » de 1927 indiquent le même nombre de malades, sans la mention de la Chapelle. Des remerciements pour son action durant cette période sont présentés au docteur Luizy et acceptés par lui, malgré le fait qu'il a été très déçu de ne pas obtenir le poste de directeur du sanatorium. Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 23/07/1927, point n°2973, page 87 ; 03/06/1927, n°2999, page 107 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/60

II - La reconversion des locaux (1919-1926)

Pour l'après-guerre, le passage à une solution civile s'impose. Le député André Honnorat dépose le 13 mars 1917, une proposition de loi sur les sanatoriums ⁽²⁸⁾. Elle va conduire à la loi du 7 septembre 1919. Cette loi comporte neuf articles. Elle définit le sanatorium public spécialement destiné au traitement de la tuberculose et fixe dans son article 2 les conditions d'entretien des malades dans ces établissements. L'État prend en charge 50 % du prix de journée. Elle oblige les départements à prendre en charge les tuberculeux indigents et curables entrant dans un sanatorium au titre de la loi du 15 juillet 1893. Toutefois, la base de calcul est celle du prix de journée de l'hôpital de premier rattachement dans la circonscription du domicile du malade. L'article 5 va même préciser que les départements ont obligation de régler l'hospitalisation de tuberculeux dans un délai de cinq ans. Elle les inscrit également dans le cadre de l'assistance à domicile de la loi du 1905 sur les vieillards, infirmes et incurables.

Son décret du 10 août 1920 précise que seuls les tuberculeux susceptibles d'être soignés utilement doivent être désignés par les dispensaires pour les cures sanatoriales ⁽²⁹⁾.

Les conseils généraux doivent être saisis de cette question dès la première session de 1920. La question qui est posée est rédigée de la manière suivante : « Le conseil général envisage-t-il la création par le département d'un sanatorium public ou préfère-t-il traiter, pour l'hospitalisation des malades tuberculeux, avec un ou plusieurs établissements publics ou privés ? »

Une nouvelle entité juridique doit être constituée, sous l'égide du ministère de l'Intérieur puis en 1920 de celle du ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales. Trois questions vont animer les débats durant cette période :

- juridique, d'abord, avec la dévolution des locaux ;
- financière, ensuite, avec les évolutions du coût des travaux ;
- stratégique, enfin, avec la destination finale de l'établissement.

La question juridique de la dévolution des locaux

La première question qui se pose est celle de la dévolution définitive de l'ensemble des locaux, procédure suspendue en mai 1918. Le 7 novembre 1918, la commission des hospices d'Orléans renouvelle sa demande, de même le 23 novembre.

Dans ce cadre, l'agrandissement des locaux du Château avec le rattachement de l'ancien petit séminaire doit pouvoir être effectuée. Le ministre de l'Intérieur donne son accord par dépêche du 19 février 1919 ⁽³⁰⁾. Le 22 mars, les administrateurs des Hospices civils d'Orléans Émile Brédif et Eugène Bourgenot présentent un rapport fait à Jules Brisac au sujet de la dévolution aux Hospices de l'ancien petit séminaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin. Ce n'est que par décret du 10 juillet 1920 que cette dévolution est effectuée.

²⁸⁾ André Honnorat (1868-1950) est maire de Barcelonnette, Président du Conseil général des Basses Alpes, député Gauche radicale depuis 1910. Il a déjà déposé une proposition de loi jusqu'avant le déclenchement du conflit

²⁹⁾ Loi du 07/09/1919 instituant des sanatoriums spécialement destinés au traitement de la tuberculose et fixant les conditions d'entretien des malades dans ces établissements, J.O. L&D du 09/09/1919, page 9720. Décret du 10/08/1920 relatif à l'établissement, au fonctionnement et à la surveillance des sanatoriums, J.O. L&D du 15/08/1920, page 12041

³⁰⁾ Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 08/02/1919, point n°10922, pages 157-158 ; 08/03/1910, point n°10974, pages 176 à 178 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/53. La question ne semble pas aussi simple puisqu'en avril 1920 rien n'est encore tranché, séance du 12/04/1920, point 11555, page 87. La situation va même se compliquer lorsque des pourparlers sont entrepris avec le Vatican pour la restitution des biens ecclésiastiques non encore attribués, séance du 31/05/1920, point 11614, pages 122-123 (1 L/54)

Toutefois, la commission des hospices d'Orléans reconnaît que sa situation financière est précaire d'une part en raison de difficultés financières, d'autre part des difficultés de trésorerie. Le déficit de l'année 1916 s'est élevé à 166 559,48 F, à 99 921,68 F en 1917 et 20 019, 88 F en 1918. Il semble résolu en 1919 mais la situation de trésorerie accuse une insuffisance de 233 277 F. cette situation en 1920 est due à l'absence de subvention par la ville et à l'insuffisance des prix de journée pour les malades civils (4,55 F) et militaires (4,42 F) ainsi que pour les catégories bénéficiaires de l'assistance publique (2,50 F à 3,30 F) ⁽³¹⁾.

Un projet de sanatorium public par la transformation de la station sanitaire est mis à l'étude à ce moment-là. Des pourparlers sont entrepris avec le département de la Seine pour l'installation d'un hôpital de tuberculeux dans les locaux de l'ancien séminaire ⁽³²⁾.

Il apparaît que les Hospices d'Orléans ne disposent pas des ressources financières lui permettant d'assurer les travaux d'appropriation. Lors de la séance du 4 mai 1920, le sénateur et conseiller Fernand Rabier propose que cette question de dévolution soit étudiée avec une délégation de la commission administrative des hospices d'Orléans et des représentants de la ville d'Orléans. Paul Baudin, maire de Montargis, demande à être entendu par cette commission.

La commission des hospices d'Orléans répond qu'elle ne demande plus cette dévolution pour création d'une station sanitaire, faute de ressources, mais qu'elle accepterait de participer à l'organisation d'un sanatorium en y affectant une somme de 50 000 F provenant de la vente des locaux du Baron et ainsi gérer l'établissement pour le compte du département. La commission d'administration propose alors la nomination d'une commission spéciale composée des présidents des trois commissions et des médecins membres du Conseil général pour étudier la question.

Pour sa part, Fernand Rabier indique que ces conclusions ne répondent pas à la question posée. Le département ne dispose pas d'une somme égale à celle consentie par les Hospices. En admettant une participation élevée de l'État, le département ne peut assumer la responsabilité d'une contribution de 50 % dans des dépenses impossibles à évaluer. Le dossier est donc renvoyé ⁽³³⁾.

Toutefois, la question de l'attribution des locaux (château, petit séminaire) n'est toujours pas tranchée en janvier 1921. Le décret du 4 février 1921 rapporte le décret du 10 juillet 1920 qui avait attribué aux Hospices d'Orléans l'immeuble de l'ancien petit séminaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin et stipule désormais la dévolution de cet immeuble au département du Loiret.

Le 4 février 1922, les locaux sont définitivement attribués au département et la commission des Hospices d'Orléans est prête à en assurer l'administration et la gestion.

La délicate question de l'évolution du coût et du financement des travaux

En 1919, les plans et devis établis par Jules Brisac présentent un projet de transformation de l'ancien petit séminaire en sanatorium de 400 places, pour la somme de 1 600 000 F.

31) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 01/03/1920, point n°11470, pages 18 à 31 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/54

32) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 09/08/1920, point n°11694, pages 201-202 ; 02/10/1920, point n°11724 et 11727, pages 223-224 et 225-226 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/54

33) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1920, session ordinaire de mai, séances des 04/05/1920, pages 49-51 et 05/05/1920, pages 110-112

Le 21 mai 1920, le Parlement supprime le crédit antérieurement inscrit au budget du Ministère de l'Intérieur pour les aménagements, agrandissements, réfections des sanatoriums publics et dépenses d'entretien. Il est remplacé par une subvention prélevée sur les recettes de la taxe sur les jeux, c'est à dire aléatoire dans son montant car subordonnée à l'importance des crédits disponibles.

Le 28 mai 1920, le préfet nomme Constant Coursimault, architecte du département. En 1921, ce dernier réévalue le coût des travaux à une somme de 1 800 000 F. La ville d'Orléans s'engage à verser une dotation unique de 50 000 F. De son côté, la fondation Rockefeller accorde 12 000 F. Pour son aménagement, il va être fait appel aux subventions de l'État et à celles du Pari mutuel. Les frais d'aménagement et d'hospitalisation des malades sont à supporter par les communes, le département et l'État.

Le 27 mai, le département consent aux Hospices d'Orléans un bail pour une durée indéterminée moyennant un loyer annuel de 1 F et le paiement de diverses charges. Le « Château » doit continuer à recevoir des malades tuberculeuses. Le 17 juillet, le mobilier et le matériel sont acquis par les Hospices.

En septembre 1921, le coût de la transformation des locaux est évalué à 1 800 000 F. Bien que prévue en 1921, la transformation des locaux va se heurter au problème de son financement. Le devis initial, approuvé par le ministère par lettre du 12 avril 1923, s'élève en fait à 3 562 102,35 F.

Normalement, la subvention pouvant être accordée par le comité technique des sanatoriums, institué auprès du ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales, ne peut s'élever qu'à hauteur de 50 %. Toutefois, en raison de l'insuffisance des crédits dont il dispose, le montant de cette subvention ne peut pas être fixé en 1921. Le 24 mars 1923, le ministère informe qu'un tiers de la somme sera porté au budget 1924. Le 25 février 1924, il informe que premier tiers de l'allocation de 1 780 000 F va pouvoir être versée. Un premier acompte de 700 000 F va l'être effectivement, le 30 juillet 1924.

Dans le même temps des discussions sont entreprises auprès du Pari mutuel, de la Caisse des dépôts et consignations et du Crédit foncier.

Le 25 avril 1923, un emprunt de 1 781 000 F au taux de 2 % est accordé par la Caisse des dépôts et consignations. Initialement, les fonds seront mis à la disposition du préfet par acomptes successifs au fur et à mesure des besoins. Les intérêts seront payés semestriellement les 31 mars et 30 septembre de chaque année. Le capital le sera le 31 mars de chaque année. Le remboursement va s'étaler sur 29 ans, avec première annuité (81 531,24 F) à échéance du 31 mars 1925. Sauf que le 25 février 1924, le préfet informe le Conseil général que le prêt à taux réduit de la Caisse des dépôts est ramené à 800 000 F. De plus, par lettre des 20 mai et 17 septembre, la Caisse des dépôts informe le préfet qu'elle ne peut débloquer ses fonds par tranches de 200 000 F et seulement lorsque la somme restant à la charge du département sera intégralement utilisée.

Une demande d'un prêt complémentaire de 982 000 F est déposée auprès du Crédit foncier. En septembre 1924, le crédit foncier donne son accord, au taux de 7,75 %. Les fonds peuvent être disponibles à compter du 1^{er} octobre. Malheureusement, le 28 septembre 1926, cet établissement annonce que le taux est porté à 10,50 %, avec régularisation des échéances déjà réglées. Les coûts supplémentaires pour les trois échéances s'élève à 16 060,60 F. Enfin, l'échéance à venir est portée à 27 742,19 F.

Au total, l'ensemble des crédits accordés oblige le conseil général à s'imposer d'un centime additionnel extraordinaire de 2,57 pendant 30 ans.

Entre 1923 à 1925, sous la direction de l'architecte départemental, de gros travaux sont réalisés : démolition de 16 bâtiments, dont l'ancienne ferme du château et son étonnant pigeonnier ainsi que les préaux nord, réaménagement du parc... C'est cette opération qui bénéficie d'une subvention de 40 000 F de la part du Pari mutuel. En 1925, des travaux de réfection sont effectués sur tout le rez-de-chaussée de l'ancienne station sanitaire ⁽³⁴⁾.

Le 15 novembre 1926, les travaux sont achevés. Le premier semestre de l'année 1926 est essentiellement une année de résolution des problèmes posés par les entreprises défailtantes et les malfaçons dans les constructions.

Le choix stratégique de la destination finale de l'établissement

Par lettre du 19 avril 1920, le ministère fait remarquer que sur le département du Loiret, il existe déjà à La-Chapelle-Saint-Mesmin une station sanitaire susceptible d'être agrandie et transformée en sanatorium public, dans la partie du petit séminaire réservée autrefois pour la résidence d'été de l'évêque d'Orléans. Il ajoute que cette transformation est subordonnée à la dévolution de l'immeuble de l'ancien petit séminaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin, mais qu'il est prêt à intervenir pour que cette dévolution soit décidée le plus rapidement possible.

Toutefois, le 5 octobre 1920, la commission spéciale du Conseil général est d'avis « *qu'il y avait lieu d'écartier la solution relative à l'immeuble de La Chapelle. Cette solution, en effet, aurait d'une part l'inconvénient d'être très coûteuse surtout en ce moment où les matériaux de construction sont d'autant plus chers qu'ils sont rares et que les transports sont très onéreux. D'autre part, il a paru aux membres particulièrement compétents de cette commission que le climat de la région de La Chapelle, à cause du voisinage de la Loire, ne paraissait pas propice à l'installation d'un sanatorium. [...] Il existe dans plusieurs départements de nombreux établissements permettant de satisfaire aux besoins de nos malades tuberculeux* ». Mandat est donné par le préfet pour étudier cette possibilité.

En mars 1921, la discussion autour du projet de sanatorium départemental est relancée. Pierre Génébrier, le nouveau préfet, explique qu'il est effectivement de l'intérêt de l'administration des hospices de disposer d'un lieu indépendant de l'hôpital urbain, mais qu'il n'est pas favorable à l'institution d'un établissement mixte ⁽³⁵⁾. Pour lui, la législation de 1919 semble interdire la possibilité de mixité dans un établissement ⁽³⁶⁾.

Lors de la session de mai 1921, le préfet Pierre Génébrier dépose un rapport sur l'organisation de la lutte antituberculeuse dans le département. Il y est envisagé de créer un hôpital de tuberculeux dans la propriété et les immeubles existants de l'ancien séminaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin. Pour cela, il dépose une proposition de vote d'une subvention de principe d'une somme de 100 000 F à la condition formelle que le concours de l'État ou la subvention du Pari mutuel puisse permettre d'envisager la possibilité de la création projetée après étude faite par le comité départemental institué à cet effet.

Lors de la séance du 28 septembre, un avis favorable est donné par les médecins pour la construction d'un immeuble pour les hommes à construire dans l'ancien séminaire et une section de 40 lits pour les

34) Commission administrative des hospices d'Orléans, Compte moral administratif de l'année 1925, page 15 - AD Loiret 10H-Dépôt 3 L/11

35) Pierre Génébrier (1870-1950) est ancien préfet du Finistère. Il va rester à la tête de l'administration préfectorale du Loiret jusqu'en 1922. Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 22/01/1921, point n°11898, pages 371-372 ; 05/03/1921, point n°11952, pages 417-419 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/54

36) Ce en quoi il se trompe puisque, pour les sanatoriums publics ou assimilés, Sainte-Feyre (Creuse), Guervenon (Finistère), Feuillas (Gironde), Seyssuel (Isère), Lay-Saint-Christophe (Meurthe-et-Moselle), Oissel (Seine-Inférieure) pratiquent la mixité. C'est également le cas de nombreux sanatoriums privés

femmes dans le petit château. De plus, « *l'existence de terrain excellent, admirablement propre à la culture maraîchère, permettra non seulement de guérir mais aussi de réadapter socialement la plus part d'entre eux* »⁽³⁷⁾.

En 1922, la commission administrative des hospices d'Orléans demande la mise à disposition de l'immeuble du Château anciennement occupée par la station sanitaire pour y installer provisoirement le service de tuberculeux (femmes et enfants) qui fonctionne actuellement au Baron et qui est sur le point de disparaître par suite de la cession de cette propriété à la ville d'Orléans. Le projet établi est donc de la constitution d'un établissement mixte.

En 1926, le médecin directeur estime que l'établissement « *qui comporte 185 lits se prête mal à cette combinaison et l'annexe du château dont on avait primitivement envisagé l'affectation comme pavillon des femmes, devra recevoir une autre affectation. [...] Il estime qu'on pourra difficilement faire occuper plus d'un tiers des lits (hommes) si la sélection est faite judicieusement* »⁽³⁸⁾.

Le conseil d'administration de l'Union antituberculeuse du Loiret estime qu'à son avis le futur établissement de La-Chapelle-Saint-Mesmin « *n'aura vraisemblablement pas de lits pour les femmes* ». Cette position semble être confirmée par le préfet en 1926 puisqu'il n'est pas favorable à l'existence d'un établissement mixte. Pour cela, les 40 femmes tuberculeuses du Château doivent être évacuées, mais leur destination n'est pas encore trouvée. Faute de solution, les femmes et les enfants vont être conservées à La-Chapelle-Saint-Mesmin⁽³⁹⁾.

La décision va être prise en 1926. En effet, le décret du 25 août 1925 et son instruction du 18 mai 1926 créant l'indemnité complémentaire de soins vident l'ensemble des établissements pour les tuberculeux militaires⁽⁴⁰⁾. Cette indemnité, destinée aux pensionnés à 100 % pour tuberculose, s'élève à un montant annuel de 5 000 F. Elle n'est versée que si le malade n'est pas hospitalisé, qu'il ne se livre à aucun travail et qu'il se soigne auprès d'un dispensaire. Ces dispositions furent renforcées par l'instruction du 18 mai 1926, qui prévoit dans son article 2, alinéa 3, des contrôles par enquête.

Pour le préfet, les 25 places du sanatorium de Chécy (Loiret) et les 10 lits du sanatorium François Mercier à Tronget dans l'Allier se trouvent donc suffisantes pour couvrir les besoins pour les hommes indigents du département⁽⁴¹⁾. Éventuellement, il est possible de demander à la Ligue d'augmenter le nombre de lits de son établissement. Enfin, des contrats sont signés avec des établissements en dehors du département comme celui de Berck (Pas-de-Calais) et celui de Zuydcoote (Nord).

Par contre, « *le placement des femmes tuberculeuses offre plus de difficultés parce que les établissements qui leur sont réservés sont plus rares et presque toujours complets* »⁽⁴²⁾. De ce fait, leur

37) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1921, session ordinaire de mai. Rapport du préfet, pages 131 à 134 et séance du 04/05/1921, pages 125 à 132. Session ordinaire de septembre, séance du 28/09/1921, pages 120 à 130

38) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1926, session ordinaire de septembre, rapport du préfet, avis du médecin directeur, pages 344 à 350 et séance du 30/09/1926, pages 171 à 179

39) Union antituberculeuse du Loiret, registre manuscrits des délibérations du conseil d'administration, séances des 28/02/1925, 24/06/1926 et 22/10/1926

40) Décret du 25/08/1925, J.O. L&D du 26/08/1925, page 8396 ; instruction du 18/05/1926, J.O. L&D du 04/06/1926, page 6212

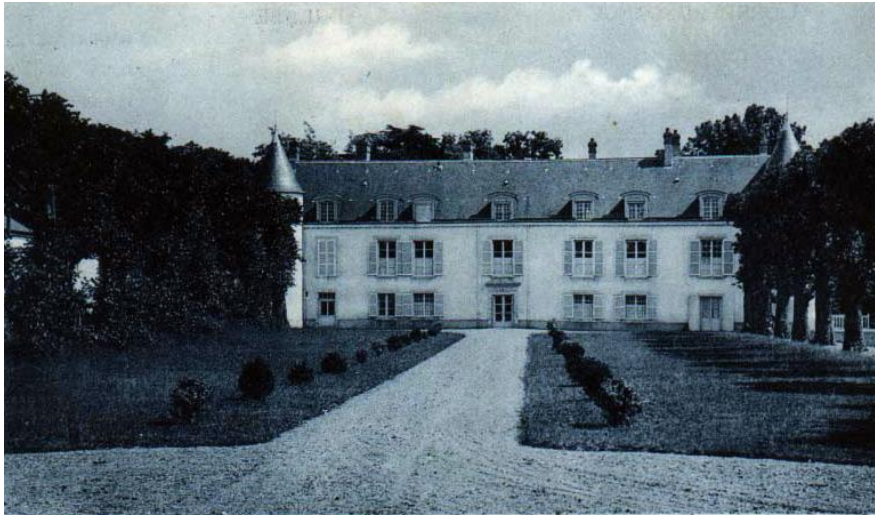
41) Le sanatorium François Mercier (1858-1920) a été construit par le Comité de l'œuvre du sanatorium Bourbonnais entre 1918 et 1921. Sanatorium départemental, il est ouvert le 01/02/1922. Comportant 250 lits, il remplace l'établissement du Montet

42) Les sanatoriums publics ou assimilés pour femmes, totalisant 400 lits, sont ceux de Chavanne (Loire), du Mont-Héry (Marne), Villemin à Angicourt (Oise), de la Tuyolle (Seine-et-Oise), de la Baronnie (Seine-et-Oise) et de Groslay (Seine-et-Oise). Celui pour femmes et enfants de 120 lits est Le Bon-Accueil (Hérault)

placement nécessite plusieurs mois. Il propose de constituer trois quartiers spéciaux : femmes ; fillettes ; garçonnets. La conclusion de son rapport est adoptée par le Conseil général. Le sanatorium est alors définitivement attribué au traitement des femmes et de leurs enfants ⁽⁴³⁾.

43) Il est à noter qu'un sanatorium pour femmes de La-Croix-Montoire est ouvert à Saint-Symphorien (Indre-et-Loire) par la Croix-Rouge en 1920. De statut privé, il devient public en 1923

Annexe : Trois cartes postales montrant l'évolution extérieure des différents locaux :



6 LA CHAPELLE-Saint-MESMIN. — Le Château du Sanatorium

Collection Bonnier Marinette



Collection Rose Véronique



Collection Rose Véronique

III - Le fonctionnement du sanatorium dans l'entre-deux-guerres (1927-1939)

La première mesure prise par le préfet est de constituer une commission de surveillance ⁽⁴⁴⁾. Trois membres du Conseil général sont désignés (Albert Barbier ; Louis Gallouédec, maire de Saint-Jean-de-Braye ; François Gaumet, maire d'Épieds-en-Beauce). L'arrêté du 15 septembre 1926, complète la liste par les docteurs Georges Petit (médecin à Paris) et Paul Geffrier de la Ligue, messieurs Théophile Chollet, maire d'Orléans, Bourgenot, ancien directeur de l'Usine à gaz d'Orléans, madame Chrétien, directrice de l'école d'infirmières de l'Union des Femmes de France à Orléans, mademoiselle Malaise, directrice de l'École primaire supérieure de jeunes filles d'Orléans. La première réunion se tient le 27 septembre 1926.

Louis **Gallouédec** est élu président de la commission ⁽⁴⁵⁾. Il le restera jusqu'à son décès, en février 1937. Il est alors remplacé par le sénateur du Loiret, Eugène Turbat.

Les ressources financières du sanatorium

En 1926, Pierre Génébrier, préfet du Loiret, demande au Conseil général d'accorder au sanatorium une avance départementale pour le fonds de roulement de 50 000 F, afin d'assurer la bonne marche des services, avant l'encaissement des premières recettes. Le montant de cette avance annuelle va évoluer puisque qu'en 1938 elle passe de 200 000 F à 300 000 F et est portée en 1939 pour l'année 1940 à 500 000 F ⁽⁴⁶⁾.

La délicate question du rapport entre le prix de revient et le prix de journée

Le prix de journée pour l'année 1926 est fixé à 19,80 F et à 19,50 F pour celle de 1927. En effet, le préfet envisage la présence de 80 malades en 1926 et de 180 dès 1927. En juin, le déficit provisoire s'élève à 73 209,57 F. Dans les faits, le coût de fonctionnement du sanatorium en 1927 s'élève à 21,25 F par jour et par lit. Une demande est faite le 29 juillet au ministère pour que le prix de journée puisse être porté à 21,50 F à compter du 1^{er} juillet. Toutefois, le budget provisoire de l'exercice 1928 est établi avec un prix de journée de 19,50 F.

La différence tarifaire

Le prix de journée est différencié selon la nature du paiement du séjour. Il s'agit principalement de malades bénéficiaires de l'aide médicale gratuite. Les malades provenant d'autres départements que le Loiret ont à verser un supplément de prix de 2 F, de même que ceux qui viennent de leur propre initiative. Les conventions tarifaires spécifient cette clause.

En 1934, le ministère demande que ce supplément de 2 F ne soit plus facturé. La commission répond que cette mesure doit être compensée par relèvement du prix de journée à 24,50 F. En attendant, elle ramené montant du supplément à 1,50 F. En 1935, il est à nouveau abaissé à 1 F.

44) Il manque le registre du 27/09/1926 au 10/07/1931. Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, du 11/09/1931 au 25/08/1940 – AD45 1111W 96049

45) René, Louis, Marie Gallouédec est né le 17/02/1864 à Morlaix et mort le 23/01/1937 à Saint-Jean-de-Braye. Géographe, il est maire de Saint-Jean-de-Braye de 1912 à 1937 et président du conseil général du Loiret de 1933 à 1936. Il est officier d'académie le 14/07/1897 puis officier de l'Instruction publique le 14/07/1903. Il est élevé au grade de chevalier de la Légion d'honneur le 06/12/1910, d'officier le 02/08/1919 et enfin de commandeur, le 20/10/1934

46) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1926, session ordinaire de mai. Rapport du préfet, pages 68-69 et séance du 04/05/1926, pages 64-65 ; Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séances des 11/02/1938 et 12/06/1939

En 1936, les préfets des départements de l'Allier (convention du 4 juillet 1927) et de l'Aube (conventions des 30 juillet et 3 août 1928) remettent en cause ce principe. Pour l'Allier, cette majoration n'existe pas pour les malades hommes du Loiret hospitalisés au sanatorium Mercier. Pour l'Aube, ce département fournit le deuxième contingent de femmes et « leur départ créerait un fait préjudiciable au bon fonctionnement de l'établissement ».

Lors de la séance du 12 juin 1936, le principe de la suppression de cette majoration est adopté et une demande d'augmentation du prix de journée est formulée auprès du ministère. En fait, il est supprimé pour l'Allier et l'Aube au 1^{er} juillet 1936. En décembre 1936, c'est le supplément demandé à la Haute-Marne, à la Seine-et-Marne et au Territoire de Belfort qui se trouve supprimé. En contrepartie, une demande d'augmentation du prix de journée est formulée auprès du ministère, pour le porter à 24 F pour 1936 et 26,50 F pour 1937.

Le supplément demandé aux malades payants semble également disparaître car il est rétabli le 13 septembre 1938, au taux de 2 F à compter du 1^{er} janvier 1939 (47).

Un état des lieux

Lors de la séance de la commission de surveillance du 24 octobre 1931, le médecin directeur indique que « rien en permet de prévoir, de façon précise, l'amélioration des conditions économiques au cours de l'exercice 1932 ». Le prix de journée est établi de la manière suivante :

- prise en charge par le dispensaire d'hygiène sociale du Loiret : 23 F
- Malades payants à leur compte ou au compte des collectivités : 25 F
- Malades des départements autres que le Loiret : 25 F

De même, lors de la séance du 29 juillet 1932, le médecin directeur fait connaître :

- sa crainte de voir diminuer l'effectif des malades en traitement et les dangers du retour prématuré de malades contagieuses à leur domicile ;
- sa conviction que des prolongations de séjours de trois mois sont nettement insuffisantes et interdisent en matière de tuberculose pulmonaire les traitements de longue durée nécessaires pour la maladie.

En 1932, des frais supplémentaires viennent alourdir les dépenses. Le fonctionnement défectueux de la buanderie et les réparations fréquentes dues à l'entartrage de la chaudière obligent à l'achat d'une deuxième chaudière. De même, le mauvais état des stores placés devant les galeries de cures, pour un coût du remplacement de 12 400 F (48).

Il est possible d'avoir un aperçu de l'évolution de la situation financière dans les premières années de fonctionnement de l'établissement :

1927	132 203,40 F	1932	35 065,26 F
1929	37 057,40 F	1933	137 154,03 F
1930	44 471,91 F	1934	28,84 F
1931	14 343,82 F	1935	51 425,25 F

47) Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séances des 13/01/1933, 14/09/1934, 15/03/1935, 12/06/1936, 18/12/1936, 13/09/1938

48) Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séances des 29/07/1932 et 16/09/1932

Le chassé-croisé « établissement - ministère » sur le montant du prix de journée

Comme souvent, il se produit un décalage entre les réalités de la gestion d'un établissement et le prix de journée accordé par le ministère. C'est une sorte de chassé-croisé à retardement entre deux logiques et contraintes budgétaires qui engagent deux collectivités publiques, l'État et le département. L'évolution du prix de revient, tel qu'il apparaît dans les délibérations, s'accroît de la manière suivante :

1931	25,07 F	1935	22,55 F
1932	24,044 F	1937	31,66 F
1934	25,28 F	1938	34,36 F

Lors de la séance du 28 juillet 1933, la commission estime que le prix de journée actuellement accordé nécessite des compressions sévères. Sa réduction comporterait une nécessité de restrictions susceptibles de retentir défavorablement sur la marche de l'établissement et le recrutement des malades. De plus, il notablement inférieur à celui des établissements des régions voisines. Lors de celle du 21 août 1936, en raison de la mise en application de la semaine de 40 h, la commission demande le relèvement du prix de journée à 24 F au 1^{er} janvier 1936 et de le porter ensuite à 25 F.

L'évolution du prix de journée accordé, tel qu'il apparaît dans les délibérations, progresse de la manière suivante :

1934	23,05 F	1938(*)	33,00 F
1936	24,00 F	1939	34,50 F
1938	29,00 F		

(*) Le premier barème de 1938 se trouve de fait au plus bas des barèmes des sanatoriums, qui s'inscrivent dans une fourchette allant de 29 F à 35 F. Une demande est faite pour qu'il soit porté à 34,50 F pour 1939. Le deuxième barème de 1938 correspond à un rattrapage rétroactif applicable au 1^{er} octobre 1937 et valable pour le dernier trimestre de 1937 et l'année 1938.

Lors de la séance du 13 septembre 1938, la commission demande que les assurances sociales participent aux frais médicaux ou au moins aux frais pharmaceutiques des assurés sociaux hospitalisés.

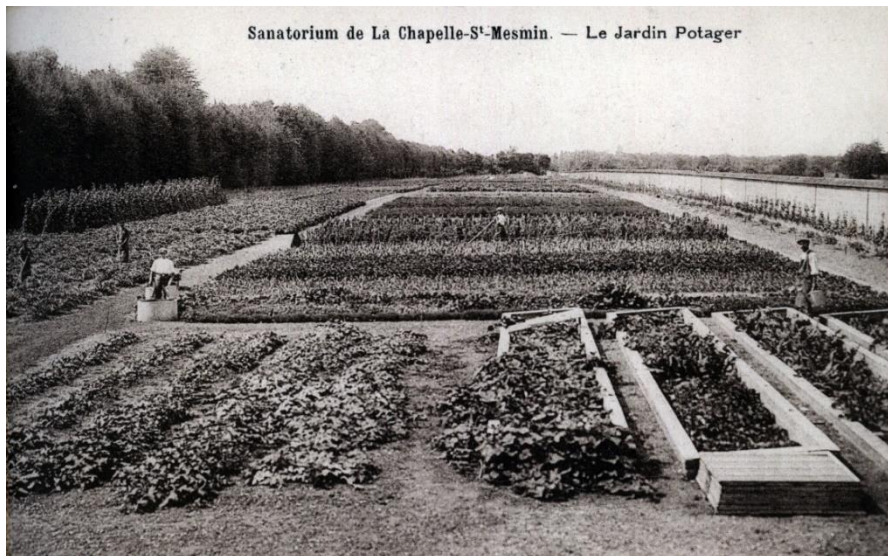
Une ressource anecdotique, le potager

Pour faire des économies, le 24 avril 1936, la commission de surveillance décide de procéder à l'achat d'un terrain adjacent d'une superficie de 3 585 m² pour un prix de 8 500 F. Un jardinier en chef est également recruté. Le bilan du premier exercice n'est pas convaincant :

- Dépenses (achats divers, traitement du jardinier, indemnités,...) : 23 670,10 F
- Recettes (revenus en nature légumes et fruits) : 16 144,67 F

Avec ce déficit de 7 525,43 F, la commission pense que ce service doit être réorganisé pour une meilleure exploitation du potager. En juillet 1937, elle demande une vérification du coût de l'entretien du potager avec celui du parc, pour comparaison ⁽⁴⁹⁾.

49) Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séances des 24/04/1936, 29/05/1937 et 28/07/1937



Collection Bonnier Marinette

Le personnel de l'établissement

Le 20 août 1926, il est procédé à la nomination en qualité de médecin directeur du docteur V. **Le Page** ⁽⁵⁰⁾. Sa prise de fonction est prévue pour le 1^{er} septembre. Le docteur Le Page dispose également au sein du sanatorium d'un cabinet dans lequel il peut donner des consultations payantes à des malades venant du dehors, pratique jugée conforme à l'article 23 du décret du 10 août 1920. Il est également autorisé, de manière révocable d'après le rapport IGSA Ministère de l'Intérieur de 1924, à répondre aux demandes de consultations des médecins de la région. Le 19 juin 1937, le docteur Le Page quitte son poste pour raison de santé.

Il a comme adjoint le docteur **Guitton**, ayant le grade de médecin adjoint de 3^e classe depuis le 1^{er} août 1927. Il est promu à la 2^e classe à compter du 12 août 1931. Il quitte l'établissement en janvier 1933. Un concours de recrutement pour ce poste se déroule le 3 mars 1933 au ministère de l'Hygiène. Le docteur Pierre **Damon**, habitant Saint-Léger-des-Vignes dans la Nièvre, est reçu à ce poste. Toutefois, comme il ne peut arriver avant le 15 mai, c'est le docteur Pierre **Thorain**, médecin adjoint de 4^e classe au sanatorium de La Bucaille à Aincourt (Seine-et-Oise) qui assure l'intérim, comme interne. Le docteur Damon quitte l'établissement le 27 octobre 1933.

Le docteur Pierre Thorain est alors nommé, le 16 décembre 1933. En 1935, afin d'acquérir le grade supérieur, il se présente au concours du département de l'Isère. Classé premier, il refuse le poste, après négociations. Le 17 juillet 1935, il est affecté comme directeur au sanatorium de La-Grolle-Saint-Bernard (Charente). Enfin, le 9 juillet 1937, le docteur Thorain est nommé médecin directeur du sanatorium de La-Chapelle-Saint-Mesmin.

Le 16 août 1936, le docteur Marguerite, Céline, Marie **Fié**, médecin adjoint de 4^e classe au sanatorium interdépartemental d'Hauteville (Ain) est nommée médecin adjoint de 3^e classe à La-Chapelle-Saint-Mesmin. Lors de la séance du 29 mai 1937, le rapport présenté à la commission de surveillance mentionne qu'elle « *donne toute satisfaction dans son service et s'il paraît regrettable que l'administration centrale n'accorde pas aux jeunes médecins de sanatoriums des traitements plus élevés, leur insuffisance actuelle justifie cette faveur [indemnité annuelle de 5 000 à 8 000 F] accordée*

50) Docteur V. Le Page. En juin 1919, il a été nommé directeur du sanatorium départemental de Guervenon, situé à 2 kms du bourg de Plougouven (Finistère). Cet établissement, comptant 96 lits, est fermé en 1926. Son traitement annuel est fixé à 21 250 F

dans beaucoup d'établissements aux médecins-adjoints ». La commission donne son accord, qui prend effet à compter du 1^{er} juin 1937.

En septembre 1932, le docteur **Gourfinkel**, nommé médecin directeur au sanatorium de la Meynardie (Dordogne), effectue un stage de 15 jours à La-Chapelle-Saint-Mesmin avant de prendre son poste. Chez les internes, après la nomination du docteur Pierre Thorain comme adjoint, le docteur **Grankine** le remplace. Lorsqu'il part en décembre 1935, il est remplacé par Mme **Bouchard**, étudiante en médecine, qui quitte l'établissement le 1^{er} décembre 1936. Le 18 décembre, le docteur **Le Séac'h**, ancien interne des hôpitaux de Nantes, est nommé à son tour. D'autres noms apparaissent au fil des réunions :

- le docteur **Liron**, nommé au 1^{er} juillet 1938 médecin adjoint au sanatorium de Maubreuil (à Carquefou en Loire-Inférieure) ;
- le docteur **Roche**, présent du 20 juillet au 15 août 1938 ;
- le docteur **Besnard**, arrivé le 28 août 1938.

45 personnes composent le personnel de l'établissement. Leurs rémunérations sont basées sur celle de l'établissement psychothérapeutique de Fleury. Une infirmière-major dirige ce secteur professionnel. Il s'agit de Mademoiselle **Taupin** puis, en juin 1936, de Mademoiselle **Poujol**. Enfin, deux secrétaires sont chargées de la partie administrative.

Les malades, catégories et recrutement

Si le choix stratégique de positionner l'établissement sur les femmes et les enfants semble judicieux, cette situation pose rapidement la question de la base géographique de recrutement des malades. Dans l'environnement proche du Loiret, il n'y a pas en 1927 de sanatorium public pour femmes et enfants dans le Cher, l'Eure-et-Loir, le Loir-et-Cher, la Nièvre, la Seine-et-Marne, le Sud Seine-et-Oise et l'Yonne.

Le sanatorium départemental est ouvert en janvier 1927. Il dispose de 180 places dont 60 sont réservées pour les malades du Loiret (33 %). Les places restantes sont destinées à être mise en convention avec d'autres départements. En mai 1927, seules 60 à 80 places sont réellement occupées.

En 1927, le préfet demande que des discussions soient entamées avec l'Assistance publique de Paris, les départements des Ardennes, du Loir-et-Cher, de la Sarthe, de la Seine-et-Marne, de la Seine-et-Oise et de l'Yonne.

Dans son rapport annuel sur l'année 1927, le médecin directeur indique que le premier exercice ne compte que 175 malades hospitalisés. Le nombre restant au 31 décembre n'est que de 30. Le nombre de journée s'est élevé à 45 601. Pour lui, « *le recrutement départemental a été tout à fait inférieur aux prévisions. [...] Par contre, les demandes d'admission qui parviennent de divers départements sont déjà trop nombreuses* »⁽⁵¹⁾. Il propose que 8 lits soient réservés pour chaque département avec lequel un traité est signé.

À la fin du premier semestre de 1928, 37 lits sont occupés. Toutefois, le rapport annuel indique que 63 811 journées sont réalisées sur cet exercice, soit une moyenne mensuelle d'occupation de 174 malades⁽⁵²⁾. L'établissement semble avoir trouvé son rythme de croisière.

51) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1927, session ordinaire de mai, rapport du préfet, pages 142-143, séance du 04/05/1926, page 236 ; année 1928, session ordinaire de septembre, rapport du médecin directeur sur l'année 1927, séance du 26/10/1928, pages 170 à 172

52) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1929, session ordinaire de septembre,

Des conventions sont passées avec des départements intéressés comme, le 4 septembre 1931, avec la Haute-Garonne qui signe une convention pour 10 lits.

Pour être admis au sanatorium, les malades sont obligées de passer devant une « commission de classement des malades ». Dans l'établissement, le 10 septembre 1931, 193 malades sont présentes, 14 malades convoquées, 2 malades à convoquer et 20 malades proposées pour l'admission.

En 1932, des sanatoriums ouvrent dans les départements de la Sarthe (à Parigné-L'Évêque, 240 places pour femmes et 44 places enfants), de l'Eure (Sanatorium de La Musse à Saint-Sébastien-de-Morsent, avec 830 lits pour femmes) et de l'Eure-et-Loir (Sanatorium du Bas-Buisson à Dreux avec 400 lits pour femmes).

Lors de la séance de la commission de surveillance du 24 avril 1932, il est demandé de faire des démarches dans les départements dépourvus de sanatoriums, dans le but de recruter de nouveaux pensionnaires. Par exemple, des accords sont signés le :

- 16 septembre 1932, avec le Maine-et-Loire et la Meuse ;
- 17 février 1935, avec l'Office public de la Seine pour l'envoi de garçons de 5 à 11 ans ;
- 28 avril 1938, avec le Jura.

Le premier point de situation sur l'origine des malades hospitalisées au sanatorium est fait lors du rapport de 1934 sur l'exercice de 1933. Si les malades en provenance du Loiret représentent le plus grand nombre de journées (24 %), 32 autres départements apportent leur concours. Dans l'ordre décroissant, les origines sont les suivantes :

- Aube, Ardennes, Indre, Yonne, Seine-et-Oise, Nièvre, Haute-Marne, Eure, Puy-de-Dôme, Loir-et-Cher, Seine-et-Marne, Ille-et-Vilaine, Nord, Meuse, Seine, Morbihan, Mayenne, Eure-et-Loir, Cher, Pas-de-Calais, Aisne, Belfort, Côte d'Or, Orne, Oran, Aveyron, Loire-Inférieure, Finistère, Somme, Maine-et-Loire, Hérault, Vosges.

Pour l'exercice 1935, le Loiret représente 30 % et les départements suivants sont :

- Ardennes, Aube, Yonne, Loir-et-Cher, Seine-et-Oise, Seine, Indre, Haute Marne, Ille-et-Vilaine, Cher, Nièvre, Meuse, Seine-et-Marne, Belfort, Morbihan, Mayenne, Eure, Charente-Inférieure, Eure-et-Loir, Pas-de-Calais, Aveyron, Puy-de-Dôme, Maine-et-Loire, Loire-Inférieure, Orne, Aisne, Allier, Somme, Nord, Indre-et-Loire.

Sur l'évolution qualitative des malades, le médecin directeur signale dans son rapport sur l'exercice 1935 que « *tant que le recrutement ne pourra se faire dans de meilleurs conditions et tant que l'on se bornera à nous confier des malades gravement atteints après l'échec de divers traitements et une trop longue attente, les tuberculeux ne bénéficieront pas de toutes les possibilités actuelles de la thérapeutique. La déception est parfois légitime chez le malade à qui on a laissé entrevoir une guérison prochaine et certaine* »⁽⁵³⁾.

En 1936, la diminution quantitative et qualitative des candidatures des femmes crée un véritable état de crise. L'affectation d'une section nouvelle aux garçons permet de faire occuper la totalité des lits vacants. Le quartier des enfants (filles et garçons) dispose désormais de 84 lits.

Dans le bilan de 1936, il apparaît que 40 lits pour femmes ont été supprimés. Le Loiret représente toujours 30 % des journées et les autres départements sont :

rapport du médecin directeur sur l'année 1928, séance du 29/09/1929, pages 180 à 182

⁵³⁾ Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1936, session ordinaire de septembre, rapport du directeur du sanatorium départemental, pages 73 à 77

- Aube, Yonne, Ardennes, Seine, Cher, Loir-et-Cher, Ille-et-Vilaine, Eure, Aveyron, Morbihan, Indre, Seine-et-Marne, Eure-et-Loir, Nièvre, Charente Inférieure, Territoire de Belfort, Mayenne, Meuse, Haute-Marne, Seine-et-Oise, Oran, Allier, Pas-de-Calais, Aisne, Indre-et-Loire.

Il est à noter que depuis 1933, l'Algérie est représentée par le département d'Oran. Le protectorat du Maroc apparaît en 1937 et 1938. Certes, dans les deux cas, les effectifs sont faibles (moins de 0,5 % chacun), mais cette présence démontre le travail élargi de prospection effectuée par la direction de l'établissement.

L'année 1937 constitue un tournant car, si, grâce aux mesures prises par l'administration, le recrutement des femmes est devenu meilleur, celui des enfants reste déficitaire contrairement à ce qui avait lieu jusque-là. Cette situation se confirme en 1938 avec une augmentation considérable des candidatures de femmes et une diminution nette des candidatures d'enfants. C'est le résultat de deux facteurs :

- La transformation d'un certain nombre de sanatoriums de femmes en sanatorium d'hommes ;
- L'orientation précoce des enfants vers d'autres types de structures (préventorium).

Pour la période de 1931 à 1938, l'évolution du nombre de journées réalisées est la suivante :

1931	69 603	1935	70 785
1932	69 989	1936	71 012
1933	70 170	1937	68 157
1934	65 648	1938	71 330

Le manque de coordination entre les nombreux organismes qui sont chargés de la lutte antituberculeuse est également dénoncé.

Les sorties des malades de l'établissement

Les statistiques sur la période de 1927 à 1936 indiquent que 2 257 malades ont quitté l'établissement. Ces chiffres cachent une autre réalité dénoncée par le médecin directeur en 1939. Pour lui, « *les chiffres de décès n'ont aucune signification puisque les malades sont évacués avant décès, dans la mesure du possible* ».

Cette situation est dénoncée par l'hôpital d'Orléans. Une première fois en 1928 par le docteur **Marre** qui indique « *Nous recevons souvent à l'Hôtel-Dieu des malades envoyées d'urgence du sanatorium. Que faut-il faire de ces malades dont la cure sanatoriale se trouve ainsi interrompue par un épisode aigu ou chronique, parfois une véritable maladie ? Pendant combien de temps peut-on les renvoyer à leur sanatorium d'origine ? Si on ne peut les renvoyer au sanatorium, que faut-il faire alors qu'ils sont souvent étrangers à la ville ou au département* » ; Une deuxième fois en 1930 par le docteur Georges **Petit** qui constate qu'un « *plus grand nombre de tuberculeux graves sont évacués du sanatorium sur l'hôpital* » (54).

Une catégorie particulière de malades, les enfants

Les enfants représentent une catégorie de malades qui se trouvent dans une structure par nécessité peu adaptée à leur statut. En effet, s'ils sont présents avec leurs mères, ils ne sont pas pour autant des

54) Commission administrative des Hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 04/06/1928, point n°3523, page 391-392 et 31/03/1930, point n°4526, pages 100-101 - 10H-DEPOT 1 L/61 et 62

malades atteints de tuberculose ouverte. Trois questions spécifiques vont se poser : la scolarité, la surveillance et l'isolement.

Un besoin de scolarité spécifique

Le 13 décembre 1934, la commission de surveillance demande la création d'une école publique pour garçons au sein du sanatorium. La position est revue le 17 février 1935, en sollicitant du ministère de l'Instruction publique l'autorisation de créer une école mixte à mi-temps avec classe unique.

La demande est agréée et le 20 avril 1936, une école publique ouvre, sous la direction d'une institutrice, Madame **Sarrazin**. Cette année, 66 enfants y sont inscrits. Pour l'année scolaire suivante, elle est remplacée par Madame **Sire**. À la fin de l'année scolaire, l'inspecteur d'académie indique qu'elle « *est considérée comme une maîtresse remarquable, s'acquittant avec dévouement et intelligence d'une tâche difficile* ». La commission de surveillance décide de lui accorder une indemnité annuelle de 1 200 F, à compter du 1^{er} octobre 1937. Enfin, le 3 octobre 1938, Mademoiselle **Théodet** occupe le poste d'institutrice ⁽⁵⁵⁾.

Une surveillance nécessaire

En janvier 1932, la commission demande d'installation d'un service de surveillance des enfants spéciales pour les enfants de sexe masculin pendant les intercures et de le confier à une malade non contagieuse en voie d'amélioration. Pour cela, elle accorde une indemnité mensuelle de 150 F à la surveillante.

Il semble que les problèmes sont plus vastes et, en juin 1936, le médecin-chef demande l'autorisation d'organiser un service spécial de surveillance de nuit pour les enfants ⁽⁵⁶⁾.

La question de leur isolement

Dans son rapport annuel sur l'année 1938, le médecin-directeur du sanatorium indique qu'il « *va être nécessaire d'envisager la création d'un service d'isolement destiné à séparer les enfants suspects de maladies contagieuses d'autres enfants. Actuellement, ils doivent être évacués sur Orléans. Faute de places, les enfants n'y sont pas toujours reçus* ». La préfecture donne son avis en mars 1939 : seront affectées au service d'isolement, une ou deux pièces du sanatorium, sans communication directe avec les services d'enfants ⁽⁵⁷⁾.

55) Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séances des 13/12/1934, 17/02/1935, 24/04/1936, 28/07/1937, 24/10/1938

56) Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séances des 05/01/1932 et 12/06/1936

57) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1939, session ordinaire de novembre, rapport du directeur du sanatorium départemental, pages 85 à 92 ; Commission de surveillance du sanatorium départemental, registre manuscrit des délibérations, séance du 13/03/1939

IV - La dernière étape, le sanatorium dans la tourmente

Le 1^{er} septembre 1939, tandis que les hommes rejoignent leurs formations, les services de défense passive font évacuer sur le département du Loiret une partie de la population parisienne. Il a fallu recueillir en quelques jours plus de 16 000 réfugiés administratifs, 60 000 réfugiés volontaires, 20 000 enfants d'âge scolaire et de nombreux malades de toutes catégories provenant des établissements hospitaliers de la capitale et de sa banlieue.

Un hôpital auxiliaire

Le sanatorium est réquisitionné par les autorités militaires, le 1^{er} septembre 1939⁽⁵⁸⁾. Il est classé comme hôpital auxiliaire. Le personnel mobilisé part rejoindre les unités d'affectation et 13 personnes sont licenciées, avec 15 jours de salaires pour les auxiliaires, 2 mois pour les titulaires. Par contre, restent réquisitionnés sur place Mlle Chaussay, secrétaire, et Monsieur Gentric, chef des services mécaniques, de même que 23 employés.

Un médecin directeur par intérim est nommé par le service de santé. Toutes les demandes d'admission, provenant du Loiret, des Ardennes, de la Haute-Marne, de l'Indre, de l'Ille-et-Vilaine et de la Seine sont annulées.

Le Service de santé militaire ne donne qu'un délai de trois jours pour évacuer les femmes et les enfants de l'établissement. 112 malades valides sont invitées à rentrer dans leur département respectif. 23 malades alitées sont évacuées sur le sanatorium de Chécy. 10 malades sont transférées sur le sanatorium de Pignelin à Varennes-les-Nevers (Nièvre)⁽⁵⁹⁾.

Reste le cas des 60 malades provenant des départements menacés. Elles sont tout d'abord évacuées sur le château d'Alosse (Marcilly-en-Villette), appartenant au médecin directeur Pierre Thorain. Le bâtiment, étant inhabité et en mauvais état, nécessite des réparations urgentes. Le transfert est réalisé en automobile grâce à l'aide de plusieurs habitants de La-Chapelle-Saint-Mesmin, qui mettent à disposition du sanatorium leurs propres véhicules et camionnettes. La répartition permet de mettre 50 malades dans le château, 10 dans la maison du jardinier et celle du garde.

Le 17 octobre, elles sont transférées à leur tour sur le sanatorium de Pignelin et d'autres établissements qui peuvent les recevoir. Au total, le coût du séjour à Alosse s'élève à 26 619 F, qui sont demandés, comme les autres frais d'évacuation, au Service de santé militaire. Le personnel qui avait accompagné les malades à Alosse est à son tour licencié. Seule, le docteur Marguerite Fié, médecin-adjoint, accompagne les enfants à Pignelin⁽⁶⁰⁾.

Le 5 novembre, 10 personnes du sanatorium sont à leur tour licenciées par l'autorité militaire avec les mêmes conditions financières. Lors de la séance du 7 novembre, les conseillers généraux protestent de ces décisions prises unilatéralement par les autorités militaires, sans résultat.

58) Les principaux renseignements « de l'intérieur » sont issus du registre manuscrit des délibérations de la commission de surveillance, séances des 20/10/1939, 06/11/1939, 22/12/1939, 15/03/1940, 19/04/1940, 30/04/1940 et 27/08/1940

59) Pignelin est un ancien séminaire du diocèse de Nevers donné au département en 1912 pour y installer une œuvre d'assistance. En 1916, elle est une station sanitaire du ministère de l'Intérieur. En 1922, elle va être transformée en sanatorium départemental d'une capacité de près de 300 lits réservé aux enfants tuberculeux pulmonaires curables des deux sexes, âgés de 5 à 15 ans

60) Le docteur Marguerite Fié y sera encore fin avril 1940. Il serait intéressant de connaître, après juin 1940, le sort des malades envoyées dans cet établissement

Le 22 avril 1940, le service de santé militaire informe le Conseil général qu'il a l'intention d'installer un groupe hospitalier dans les bâtiments de La Chapelle et procéder à la construction de baraquements sur le terrain de jeux. Il s'agit de l'installation d'un sanatorium militaire pour les soldats nord-africains atteints de tuberculose.

La question budgétaire, la réflexion sur le devenir et la fin du sanatorium

Ce qui semble étonnant, c'est la poursuite de la question de la gestion budgétaire dans un contexte où la question militaire a pris le pouvoir sur la problématique civile.

Au niveau du budget de 1939, les frais de fonctionnement pour l'année sont fixés à 3 441 574,24 F et les recettes en équivalence. Le budget prévisionnel de 1940 prévoit, en recettes, l'avance remboursable du département et, en dépenses, l'entretien des bâtiments et leur assurance ainsi que les traitements et salaires maintenus des personnels titulaires mobilisés ⁽⁶¹⁾.

Par lettre du 1^{er} septembre, le ministère a notifié l'ajournement de l'étude des prix de journée. Pourtant, le 20 octobre, la commission de surveillance demande la fixation du prix de journée pour 1940 à 43 F ⁽⁶²⁾.

Ne pouvant plus agir, la réflexion porte sur le devenir de cet établissement lorsque la guerre sera terminée. Le 19 avril 1940, pour la commission de surveillance de l'établissement, *« les bâtiments ne pourraient, après la guerre, avoir une utilité que pour l'aménagement d'un sanatorium pour hommes. [...] Or, il existe dans le département du Loiret un sanatorium d'hommes, privé mais agréé, celui des Sablons à Chécy dont les disponibilités correspondent à peu près aux besoins du département. [...] Si le département du Loiret envisageait la construction d'un sanatorium d'hommes, ce qui est très improbable, il le ferait sans aucun doute dans une autre région du département »* ⁽⁶³⁾.

En 1941, dans son rapport à l'assemblée générale de l'Office départemental de lutte antituberculeuse du Loiret, le docteur Lévi estime qu'il *« ne croit pas que le sanatorium de La Chapelle doive redevenir le sanatorium de femmes et d'enfants qu'il était avant la guerre. Il est certain que ce sanatorium devait, pour vivre, recevoir des malades de nombreux départements et que la direction médicale était obligée d'accepter des malades graves dont l'état n'était plus justiciable d'une cure en sanatorium. [...] Le véritable établissement qui manque à Orléans, chef-lieu de la région sanitaire, est un hôpital sanatorium. [...] Les hommes continueront à être reçus à Chécy et, pour les femmes, nous pourrions redonner à Beaugard sa première destination »* ⁽⁶⁴⁾.

En 1940, les autorités allemandes y installent un lazaret. En 1942, elles réquisitionnent l'ensemble des bâtiments du sanatorium. En septembre 1944, l'établissement redevient un hôpital militaire français jusqu'en février 1946.

61) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1939, session ordinaire de novembre, séances des 06/11/1939, page 220 et 07/11/1939, pages 305-306 et 327

62) Registre manuscrit des délibérations de la commission de surveillance, séance du 20/10/1939, pages 275 à 281

63) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1940, session ordinaire de mai, séance du 07/05/1940, compte-rendu de la réunion du 19/04/1940 de la commission de surveillance, pages 228 à 231

64) Office départemental de lutte antituberculeuse du Loiret, registre manuscrit des délibérations des réunions et des assemblées générales, volume II (13/02/1928 au 01/06/1942), assemblée générale du 08/09/1941, pages 330 à 332

Un projet de construction et d'aménagement d'un hôpital-sanatorium y est envisagé en lieu et place du sanatorium (65). N'ayant pas abouti, d'importants travaux de réfection sont réalisés de 1947 à 1950, en vue de la réinstallation d'un sanatorium (66).

En réalité, cette réinstallation ne va pas s'effectuer puisque le 1^{er} juillet 1951, les locaux sont dévolus à l'armée américaine et l'établissement devient un hôpital militaire jusqu'en 1968.

Un aperçu des débuts de la guerre dans les autres établissements sanatoriaux du Loiret

Lors de la mobilisation, il n'y a plus de service hospitalier public de tuberculeux, en dehors de celui des hospices d'Orléans.

À **Chécy**, le 29 août 1939, les infirmières partent pour rejoindre la SSBM comme infirmières de temps de guerre. Le 1^{er} septembre, l'établissement de la Ligue contre la tuberculose est réquisitionné. Sa gestion est transférée au directeur des Hospices d'Orléans. Le sanatorium pour hommes est fermé, le personnel congédié, 7 malades sont évacués sur les hôpitaux d'Orléans et de Montargis, les autres sont renvoyés chez eux. Un gardien reste présent pour assurer la surveillance des lieux et recevoir les personnes évacuées de La-Chapelle-Saint-Mesmin.

La levée de la réquisition est faite le 1^{er} octobre et les Hospices d'Orléans en rendent la gestion à la Ligue. Celle-ci constate l'épuisement de toutes les réserves de combustibles et de denrées. En décembre 1940, l'établissement manque de bois de chauffage. Il est fait l'acquisition de deux carrioles d'occasion pour assurer le ravitaillement. L'établissement est obligé de demander aux autorités allemandes l'octroi d'un cheval pour tirer les carrioles. L'armée allemande prête un animal. En 1942, les capacités de l'établissement sont utilisées au maximum, mais il reste trop petit pour les besoins. Les femmes et les enfants sont envoyés sur Pignelin (Nièvre).

À **Mardié**, l'Union antituberculeuse du Loiret ferme l'aérium le 16 juin 1940. Les 40 malades sont évacuées par leurs propres moyens. Le 17 juin, les sœurs et des dernières jeunes filles sont évacuées à pied vers Bourges. Les locaux sont confiés à la garde du jardinier et de Monsieur Martin. L'établissement n'est pas occupé par les troupes allemandes. Seules quelques vitres sont brisées par les bombardements du viaduc de Mardié. Les premiers retours s'effectuent le 3 juillet et la disparition des denrées en réserve est constatée. L'établissement comprend 30 malades en novembre. Par chance, il dispose de son autonomie alimentaire en fruits et en légumes. En janvier 1941, 25 lits sont utilisés.

65) Un dossier avec plans est consultable aux archives départementales, site de la rue d'Illiers, sous la cote 10H-DEPOT n°3 O/33

66) Après l'exode de 1940 et avec la sous-alimentation durant l'occupation, la tuberculose va progresser de 11 % en France, *Archives de médecine sociale*, tome 1, n°1, avril 1945

Annexe : quelques photos de l'établissement (extérieur et intérieur)



Collection Rose Véronique



Collection Bonnier Mariette



Collection Bonnier Mariette



Collection Rose Véronique



Collection Bonnier Mariette



Collection Rose Véronique