

# LE LOIRET ET LES TUBERCULEUX



11/10/2017

L'évolution de la prise en charge des tuberculeux, des années 1890 à 1940

Cette étude porte sur la prise en charge médico-sanitaire des tuberculeux civils et militaires dans le département du Loiret. Elle rend compte de l'élaboration et de la mise en place d'une réponse hospitalière civile et militaire jusqu'à l'accompagnement associatif de leur réinsertion. Elle aborde les trajectoires des soignants et soignés.

Jean-François Montes

## Sommaire

Avant-propos	3
Introduction	5
Le temps des lieux et des structures	8
La prise en compte hospitalière des tuberculeux civils dans la Loiret (1890-1914)	9
Une alternative à l'hospice civil, la création du sanatorium de Chécy (1899-1904)	14
L'action hospitalière menée par le Service de santé militaire (1904-1922)	21
Les tuberculeux dans les établissements hospitaliers du Loiret durant l'entre-deux-guerres	27
Une recomposition de l'assistance aux tuberculeux autour d'un maillon de proximité, le dispensaire	35
Le temps des organisations et les temps des hommes	39
Le temps des organisations (1916-1939) :	41
Le comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux du Loiret	41
Le successeur, l'office départemental de lutte contre la tuberculose	44
Le financement par la vente du timbre antituberculeux et ses conséquences dans le Loiret	46
Un organisme éphémère, l'office d'hygiène sociale du Loiret	50
Les temps individuels des hommes :	52
Les acteurs médicaux d'avant-guerre et d'entre-deux-guerres	52
Les médecins, pharmaciens et officiers d'administration militaire en guerre	55
<i>Trois officiers loirétains : Jules Défente, Maurice Luizy et Louis Delage</i>	56
<i>Trois officiers non loirétain : Ernest Boureille, Jules Barrat et Alexandre Pangault</i>	57
Des militaires tuberculeux dans leur individualité	60
<i>Trois médecins militaires non loirétains soignants à l'hôpital sanitaire n°1, André Roblot, Claude Berthelon, et André Gonthier</i>	60
<i>Un cas particulier de militaire tuberculeux loirétain, l'enseigne de vaisseau Antoine Bastide</i>	62
Les tuberculeux pulmonaires décédés dans les structures du Loiret	63
Les militaires tuberculeux natifs du Loiret décédés	65
En mémoire des hommes	72
Le temps collectif (1917-1939) :	75
Une association généraliste loirétaine	75
Une association particulière d'anciens combattants, la fédération nationale des blessés du poumon et chirurgicaux	75
Les associations de tuberculeux civils	77
Cinquante années de lutte contre la tuberculose et ses conséquences sociales	79

\*\*  
\*

## Avant-propos

La rédaction de cette étude monographique départementale du Loiret, fait suite à un parcours commencé le 8 octobre 2014, dans le cadre du centenaire de la Grande Guerre. Elle porte spécifiquement sur les militaires tuberculeux, leurs lieux d'hospitalisation et les médecins militaires ayant eu à y assurer leur traitement. Elle est présentée sous format électronique.

Après un premier dépouillement du fonds « Tuberculose » aux archives du Musée du service de santé des armées au Val-de-Grâce (Paris), ce parcours a été initialisé en janvier 2015 avec Frédérique Hamm, directrice des archives départementales du Loiret. Il a reçu l'aide du service des archives médicales et hospitalières des armées à Limoges (Haute-Vienne). Pour sa part, la partie biographique a pu être développée grâce à l'assistance de Philippe Delambily, généalogiste amateur loiretain.

Le parcours s'est concrétisé par l'exposition réalisée dans les locaux de la rue d'Illiers à Orléans, du 19 septembre au 16 octobre 2015. Une première conférence publique qui y est associée s'est tenue le 14 octobre 2015. Trois autres conférences, à caractère plus thématique, ont également abordé ce sujet :

- celle du 26 mai 2016 donnée à Saint-Denis-en-Val ;
- celle du 25 septembre 2016 donnée à La-Chapelle-Saint-Mesmin ;
- celle du 11 octobre 2017 donnée de nouveau aux archives départementales du Loiret, en clôture du cycle.

Certains de ces événements ont donné lieu à la rédaction de documents spécifiques, présentant un aspect particulier de cette longue histoire, avec une localisation et une temporalité qui leur ont été propres. La période qui y a été généralement abordée est essentiellement centrée sur la situation de pendant et après la Grande Guerre. Cette étude ne reprend donc pas l'ensemble des détails fournis dans ces éléments partiels.

Elle a été rédigée dans le but d'être la trame explicative d'une réalité départementale, sur une période plus vaste que le simple cadre de la première guerre mondiale. Cette nécessité d'apporter des éléments d'une globalité temporelle et factuelle plus grande a conduit à la rédaction d'un texte plus long et structuré différemment. Elle a pour objectif de montrer que ce sujet est un élément structurant d'une histoire sociale riche qui n'a pas été entièrement explorée. Au-delà, des lieux, des structures, des groupements, des hommes et des femmes abordés, il reste encore beaucoup à découvrir sur ce département.

Plus largement, le cas du département du Loiret n'est pas unique puisque chaque département dit de l'intérieur a également connu sur son sol tout ou partie de cette histoire (1). À partir de ce travail, il est donc possible de dépasser la simple étude de cas pour mener des approches croisées sur l'ensemble du territoire. En effet, n'étant pas de ce département, de nombreux éléments ont peut-être échappé à ma vigilance.

En effet, la tuberculose a été une maladie qui a frappé durement et massivement l'ensemble de la société jusque dans les années 1980. Elle est toujours présente dans la mémoire de nombreuses générations et elle manifeste encore sa présence territoriale physiquement par l'existence d'anciens bâtiments abandonnés ou transformés.

Enfin, cette approche monographique départementale a pour but complémentaire de montrer la richesse des différents lieux d'archives. Elle a également pour objectif d'insister sur l'impérieux devoir, pour

---

1) Le cas du département qui présente la plus grande proximité avec celui du Loiret est celui de l'Aude, où de très grandes similitudes dans les soignants et les organisations existent pour la période de la guerre

des structures hospitalières et associatives anciennes encore existantes ou leurs héritières, d'effectuer le versement de leurs documents sur cette période auprès des services publics d'archives pour qu'ils puissent être inventoriés et communiqués au public.

Même si ce texte repose rigoureusement sur le dépouillement et l'analyse des archives civiles et militaires, sa construction et son sens n'engagent que son auteur.

## Introduction

La tuberculose est une maladie anciennement connue sous le nom de « phtisie ». Les deux grands noms sont ceux de Jean-Antoine Villemin et de Robert Koch (2). Le premier met en évidence en 1865 la transmissibilité de la tuberculose et le second en découvre en 1882 le vecteur, le bacille qui va porter son nom. À partir de cette date, cette question s'inscrit nationalement dans une problématique d'hygiène sociale plus générale. Le texte fondateur est constitué par la loi du 15 février 1902 relative à la protection de la santé publique. Si son champ d'action et d'interventions est particulièrement vaste, la lutte contre la tuberculose va y trouver un socle sur lequel l'ensemble de la législation va puiser sa légitimité, jusqu'en 1920.

### Un aperçu du contexte général

Deux questions fondamentales vont traverser toute la période de 1890 à 1940, en constituant les fils conducteurs. Quelles que soient les circonstances de paix ou de guerre, pour les malades civils ou militaires, ce sont celles de la **déclaration obligatoire** de la tuberculose et de l'**isolement** du tuberculeux.

La question de la **déclaration obligatoire** de la tuberculose est posée par Jean-Antoine Villemin dès 1889. En 1903, l'Académie de médecine refuse d'inscrire la tuberculose parmi les maladies dont la déclaration est obligatoire. Elle va s'y opposer par quatre fois. Les motifs sont basés sur les éléments suivants :

- principe du secret professionnel médical : elle peut placer le médecin dans une pénible situation vis-à-vis de ses malades ;
- principe d'égalité devant la loi : impossibilité d'une loi d'ordre général dont les prescriptions ne seraient pas applicables à toutes les classes de la société. C'est le cas de la question de l'assistance aux tuberculeux et à leur famille ;

Ces motifs reposent également sur la constatation de la non-application généralisée des prescriptions prophylactiques d'hygiène publique contenues dans la loi du 15 juillet 1902 (désinfection...). En 1906, elle conclut qu'il convient d'organiser la lutte contre la tuberculose par une loi spéciale. En 1912, avec la constitution d'un groupe parlementaire antituberculeux placé sous la présidence du député Joseph Reinach, le principe en est voté par l'Académie de médecine le 1<sup>er</sup> juillet 1913 par 45 voix contre 43 et 1 bulletin blanc (3).

Le 15 février 1914, lors d'une conférence tenue à Orléans à la demande de la Ligue contre la tuberculose dans le Loiret, le professeur Léon Bernard indique que ce n'est que par une législation rationnelle que la lutte sociale peut être menée. La déclaration obligatoire en est une, mais « *personne ne conteste que la déclaration obligatoire de la tuberculose serait une mesure odieuse si elle n'entraînait pas le secours au tuberculeux, son traitement et l'assistance de sa famille* » (4).

La question de cette législation va être de nouveau abordée à la fin de la guerre par le dépôt du projet de loi sur la déclaration obligatoire par Louis Mourier, sous-secrétaire d'État au service de santé militaire. Il s'appuie sur le texte de 1916 mis en application à destination des militaires et anciens

2) Villemin J.A. (1827-1892), médecin militaire français. En tant que médecin inspecteur du cadre de réserve, il est président du congrès international de la tuberculose de 1891 ; Koch R. (1843-1910), médecin et microbiologiste allemand

3) Caire Casimir, *La déclaration obligatoire de la tuberculose*, thèse pour le doctorat de la faculté de médecine de Paris soutenue le 21/02/1907, année universitaire, 1906-1907, tome VI, n°173

4) Ligue contre la tuberculose dans le département du Loiret, Conférence du professeur Léon Bernard tenue à Orléans, le 15/02/1914, pages 23 à 25 - AD45 BR 7108.

militaires tuberculeux. Toutefois, le ministère des Finances en estime le coût annuel à 200 millions de francs. Ce projet est rejeté le 4 octobre 1918 par le syndicat des médecins de la Seine au motif que la loi de 1902 n'est toujours pas appliquée. Le projet est remplacé par une circulaire prônant la simple déclaration du médecin traitant au médecin de l'office départemental de lutte contre la tuberculose (5).

L'**isolement** du contagieux et, a fortiori, celui du tuberculeux est initialement une question strictement hospitalière. Le 8 avril 1895, dans son rapport sur l'installation de sanatoria pour le traitement des phtisiques, le docteur Arnold Netter rappelle que « *tout phtisique traité dans un sanatorium est un malade isolé et l'isolement n'est-il pas le plus ancien et le plus efficace de nos moyens de défense contre les maladies contagieuses ?* » (6).

La direction de l'hygiène et assistance publique du ministère de l'Intérieur va être en charge de cette question jusqu'en 1920. La circulaire du 15 juin 1901 attire l'attention des commissions d'administrations hospitalières sur les moyens pratiques de combattre la propagation de la tuberculose. Elle invite les administrations hospitalières à organiser, dans leurs services, l'isolement des tuberculeux. En substance, cette circulaire donne le cadrage suivant (7) : « *Jusqu'à ce qu'ils puissent être reçus dans des établissements spécialisés, les hospitalisés atteints de tuberculose seront, s'il est possible, placés dans un quartier, une chambre ou une salle d'isolement. Le tuberculeux est un danger pour ses voisins et, en conséquence, il doit être éloigné des services ordinaires et soigné à part. [...] Il y a lieu de faire application aussi large que possible aux tuberculeux de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite et de procéder, en ce qui concerne l'assistance aux tuberculeux, comme pour les autres malades* ».

La circulaire du 15 janvier 1904 demande aux préfets que les tuberculeux soient isolés dans des hôpitaux spéciaux. Pour cela, ils sont invités à saisir immédiatement les commissions hospitalières sur la séparation dans tous les hôpitaux publics des malades tuberculeux et non tuberculeux. Au mieux, les tuberculeux doivent être soignés dans des établissements distincts qui leur sont exclusivement consacrés. Les villes qui possèdent plusieurs établissements hospitaliers sont invitées à affecter aux tuberculeux un ou plusieurs de leurs établissements. Si cette solution n'est pas faisable, des quartiers distincts sont à réserver. Pour les hôpitaux et salles militaires dépendant des ministères de la Guerre et de la Marine, la circulaire du 6 avril 1904 donne les instructions.

Dans son avis du 1<sup>er</sup> juillet 1913, l'Académie de médecine indique que « *lors de la construction de tout hôpital nouveau sur le territoire français, des quartiers bien isolés seront réservés à la réception de tout malade atteint de tuberculose ouverte, proportionnellement au chiffre de la population que cet établissement doit secourir* ».

Durant toute la période d'avant 1914, cette gestion hospitalière civile va être l'objet d'une lente mise en place. Sur tout le territoire, les premiers mois du conflit vont montrer les faiblesses du système hospitalier. Le département du Loiret se trouve placé immédiatement en dessous de la zone des armées et du camp retranché de Paris. C'est l'instruction de la direction du Service de santé militaire en date du 15 décembre 1914 qui va réellement en lancer dans l'urgence le processus de mise en œuvre. De ce fait, dès juin 1915, il va se trouver engagé dans le traitement des militaires tuberculeux par la mise en place de « sanatoriums de fortune ».

---

5) Manteau Paul, *A propos de la déclaration obligatoire de la tuberculose*, thèse pour le doctorat de la faculté de médecine de Paris, année universitaire 1918-1919, Tome XIX, n°84. Au final, la tuberculose ne va être inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire que par les décrets des 20 mai et 5 août 1964

6) Netter A. « Rapport sur l'installation de sanatoria pour le traitement des phtisiques », *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène publique de France et des actes officiels de l'administration sanitaire*, année 1895, pages 67 à 73

7) Circulaire du ministère de l'Intérieur du 15/06/1901, in *Revue des établissements de bienfaisance*, volume 1901, pages 222 à 225

En raison du retrait du Service de santé militaire en 1919, la gestion de l'immédiat entre-deux-guerres ne va pas être facilitée. Les modifications dans la structure de l'État qui confient à un nouveau ministère l'ensemble de la question et, surtout, du manque de financements disponibles devant le nombre de priorités rendent les solutions difficiles à mettre en place.

## Une approche à deux dimensions

Le découpage temporel de cette longue histoire ne se base pas sur un rythme politique ou circonstanciel. Certains événements, comme la guerre, imposent un calendrier sociétal. Il y a un avant, un pendant, un après.

Par contre, le traitement de la maladie elle-même va s'imprégner dans le temps de 1880 à 1970. Elle va connaître des réponses segmentées non pour des raisons purement médicales mais selon le caractère sociologique de la population concernée, l'impact de la géographie, les réponses organisationnelles et financières proposées.

La véritable rupture se produit avec la prise de conscience du nombre, que la mobilisation générale et les mobilisations complémentaires successives révèlent. D'abord, derrière cette histoire administrative et sociale, se trouvent de nombreux soignants. Il est actuellement impossible de les quantifier. Ils vont œuvrer avec des moyens modestes les uns pour sauver. Rien ne prédisposait la plupart de ces médecins militaires et militarisés à se trouver en charge de la population des officiers et gradés soldats tuberculeux. Une partie d'entre eux va même évoluer du statut d'intervenant à celui de patient, avec parfois le décès au bout de la route.

Ensuite, ce sont les malades eux-mêmes, dont le sort a été de disparaître de la mémoire collective puisque n'étant majoritairement pas considérés comme « Morts pour la France ». 100 ans après, combien d'hommages leur ont été rendus ? Que reste-t-il comme traces, sinon dans des registres hospitaliers militaires, en tant que combattants puis malades ? Leur prise en charge institutionnelle de 1916 jusqu'aux années soixante-dix va marquer toute une époque, avec des derniers soubresauts jusque dans les années 2000 avec la disparition des institutions.

Enfin, par l'apparition des associations de malades, constituées initialement comme des amicales d'établissements à l'instar des amicales régimentaires. Les malades civils des années trente vont adopter ce type d'organisation avec un côté revendicatif qui va impacter l'ensemble de la législation sociale.

Cette étude va donc se découper selon deux axes thématiques :

- le temps des lieux et des structures hospitalières s'y étant implantées ;
- le temps des organisations et les temps des hommes.

## Le temps des lieux et des structures

*« Jusqu'à ce qu'ils puissent être reçus dans des établissements spécialisés, les hospitalisés atteints de tuberculose seront, s'il est possible, placés dans un quartier, une chambre ou une salle d'isolement. Le tuberculeux est un danger pour ses voisins et, en conséquence, il doit être éloigné des services ordinaires et soigné à part ».*

Circulaire du ministère de l'Intérieur en date du 15/06/1901, in *Revue des établissements de bienfaisance*, volume 1901, pages 222 à 225

## La prise en compte hospitalière du tuberculeux civil dans le Loiret : de l'hôpital-hospice au sanatorium (1890-1914)

Dans le département du Loiret, vingt-six hôpitaux-hospices sont en fonctionnement, selon la répartition géographique suivante :

- Arrondissement d'Orléans : Orléans, Beaugency, Châteauneuf-sur-Loire, Fay-aux-Loges, Jargeau, Meung-sur-Loire, Neuville-aux-Bois, Patay ;
- Arrondissement de Gien : Gien, Châtillon-sur-Loire, Coullons, Ouzouer-sur-Loire, Saint-Benoît-sur-Loire, Sully-sur-Loire ;
- Arrondissement de Montargis : Montargis, Châteaurenard, Châtillon-Coligny, Courtenay, Ferrières-en-Gâtinais, Lorris ;
- Arrondissement de Pithiviers : Pithiviers, Auxy, Beaune-la-Rolande, Boiscommun, Neuville, Puiseaux.

Le résultat de l'enquête menée en 1904 par la préfecture du Loiret montre qu'un certain nombre d'établissements a indiqué les mesures décidées à cet égard <sup>(8)</sup>. Dans ceux qui ne peuvent apporter des modifications pour des raisons diverses se trouvent les établissements de Boiscommun, Châteauneuf-sur-Loire, Châtillon-sur-Loire, Courtenay, Ferrières-en-Gâtinais, Lorris, Meung-sur-Loire, Puiseaux et Sully sur Loire.

À cette liste, deux établissements spécifiques à gestion privée vont venir s'ajouter, ceux de Chécy et de Meung-sur-Loire.

Les réponses des hospices civils aux circulaires ministérielles des 15 juin 1901 et 15 janvier 1904 sur les mesures à prendre pour l'isolement des tuberculeux

Une première approche de la situation est possible arrondissement par arrondissement. Elle n'est pas exhaustive, les archives de certains établissements n'étant pas encore communicables.

### L'application des circulaires ministérielles à Orléans et dans son arrondissement

À **Orléans**, les hospices sont réunis dans la même enceinte, rue Porte-Madeleine. Ils comprennent :

- l'Hôtel-Dieu (438 lits), hôpital pour les malades civils et salles militaires (ces derniers étant traités par des médecins militaires) ;
- l'hôpital général, hospice dépositaire des enfants assistés (105 lits) et hospice de vieillards et d'incurables (420 lits) ;
- le quartier des aliénés (600 lits). Il comprend également une annexe dans la propriété du Baron, 24 Faubourg-Madeleine. Cette dernière est plus particulièrement affectée aux travaux de culture et de jardinage par des aliénés indigents.

#### *L'Hôtel- Dieu*

Dans les locaux de l'Hôtel-Dieu, deux sections de tuberculeux sont créées en 1897, à l'initiative de médecins-chefs dans le service de médecine :

- Pour les hommes, les salles Saint Nicolas (10 lits) et Saint Marceau (6 lits) ;
- Pour les femmes, la salle Sainte Claire (11 lits).

---

8) Préfecture du Loiret, dossier « Liste des hôpitaux, hospices et bureau de bienfaisance du département » ; dossier « Hospices : isolement des tuberculeux », 1904 - AD Loiret 1 X 4 et X 398

L'inspection du 1<sup>er</sup> novembre 1903 montre l'existence dans l'hospice d'un local d'isolement des contagieux, dit « L'ambulance ». Toutefois, il se situe à côté du quartier d'enfants. La construction d'un pavillon d'isolement des malades contagieux doit être l'une des premières choses à exécuter après le déplacement du quartier d'aliénés car les baraquements du Baron ne sont acceptables qu'en temps de grande épidémie.

La circulaire est étudiée une première fois par la commission administrative des hospices d'Orléans lors de la séance du 3 février 1904. La commission indique vouloir pouvoir faire plus encore que ce qu'elle a fait précédemment, mais que la situation financière de l'établissement ne le permet pas. Dès que possible, la construction d'un bâtiment exclusivement destiné « *à ces intéressants malades* » sera mise en œuvre. La question rebondit lors de la séance du 17 janvier 1906. Sur la proposition d'Harold Portalis, conseiller municipal, un avant-projet de construction d'un service de tuberculeux doit être élaboré. L'objectif est de pouvoir instruire une demande de subvention auprès du fond du Pari mutuel. Une délégation se rend à Paris pour visiter certains établissements de tuberculeux, plus particulièrement le pavillon de l'hôpital Boucicaut.

### Une occasion manquée

Pour effectuer une demande de subvention auprès du Pari mutuel, la réalisation de plans est nécessaire. Un architecte est retenu. Le projet qu'il présente est modifié après un premier avis du corps médical, représenté par le docteur Paul Geffrier. La commission administrative conteste cet avis puisque seulement six des seize membres étaient présents lors de leur réunion du 5 mai. Un nouvel avis motivé est donné le 30 mai par quatorze membres du corps médical, ce qui entraîne de nouvelles modifications. Le devis que l'architecte présente le 27 juillet s'élève à 280 000 F, soit 4 000 F par lit au lieu de 2 800 F annoncé originellement. Un ajournement de l'examen du projet est demandé. Un nouveau devis de 278 000 F, hors frais d'architecte est présenté le 10 octobre. Le 21 novembre 1906, lors du montage du dossier pour le Pari mutuel, l'architecte évalue le coût total du projet à 286 775 F. La réponse du ministère de l'Agriculture est que la subvention du Pari mutuel n'atteint au maximum que la moitié de la dépense prévue « *parce que, dans la circonstance, il s'agit non d'un sanatorium mais d'un hôpital pour tuberculeux pour lequel on est toujours mieux disposé* ». Le projet est alors suspendu par la municipalité. La seule trace qu'il est possible de trouver dans les années suivantes et la demande par l'architecte, le 6 janvier 1909, du paiement de ses honoraires pour le travail accompli sur le projet, soit 2931,11 F (9).

Le 21 janvier 1914, un état des lieux est effectué. Sur l'Hôtel-Dieu, 44 lits sont affectés aux tuberculeux dont 6 lits dans la salle Saint-Nicolas, 9 lits pour les hommes dans la salle Saint-Aignan, 15 lits pour les femmes dans la salle Sainte-Claire complétés par 20 lits dans une baraque construite sur les terrains du Baron. Ces capacités sont insuffisantes et l'isolement des malades n'est pas totalement assuré.

### Une relance tardive du projet

Un nouvel établissement devient urgent, mais les hospices ne disposent d'aucune capacité financière propre suffisante pour faire face à cette construction. De plus, les ressources qui vont provenir de la vente du Baron à la ville sont déjà affectées à la reconstruction de l'Hôtel-Dieu. Une subvention doit être demandée au Pari Mutuel pour compléter les 80 000 F demandés à la ville d'Orléans et les 100 000 F de capacité des hospices.

---

9) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 03/02/1904, point 3306, pages 131-132 ; 17/01/1906, point n°4220, page 109 ; 31/01/1906, point 4232, page 115 ; 07/02/1906, point n°4239, page 118 ; 28/03/1906, point n°4008, pages 153 à 155 ; 25/04/1906, point n°4330, pages 166-169 ; 16/05/1906, point n°4355, pages 183-184 ; 30/05/1906, point n°4366, page 192 ; 11/06/1906, point n°4432, pages 224-225 ; 25/07/1906, point n°4457 ; 10/10/1906, point n°4509, page 258 ; 21/11/1906, point n°4543, page 277 ; 26/12/1906, point n°4607, pages 307-308 ; 06/01/1909, point 5392 page 216

La question de la construction d'un hôpital pour tuberculeux n'est pas débattue lors de la séance du 20 mai 1914. Toutefois, la question des religieuses augustines est abordée à la commission administrative dans la séance du même jour. La supérieure de l'Hôtel-Dieu, pressentie pour prendre la direction de la nouvelle structure, renonce à cette charge au profit des services intérieurs de l'hôpital. De son côté, la supérieure de l'Hôpital général accepte de détacher deux religieuses dès le commencement du fonctionnement du service puis deux autres ensuite.

La question du budget des travaux, et principalement celle du financement par les fonds du Pari Mutuel, est examinée lors de la séance du 13 juin. Le projet de construction d'un nouvel hôpital est abandonné, malgré le fait que le nombre de lits est insuffisant.

Par contre, des transformations moins coûteuses doivent pouvoir être réalisées. L'avis à émettre sur la délibération de la commission des hospices relative à la construction d'un pavillon pour tuberculeux, prévue le 4 juillet est retiré de l'ordre du jour. Le 8 juillet, le docteur Jean-Henri Limouzi, adjoint du docteur Maurice Jaulin, est nommé comme responsable de cette structure.

### *La propriété Landreloup*

Le 28 mars 1906, la commission des hospices reconnaît la nécessité d'isoler les tuberculeux des autres malades. Elle décide la création d'un service de tuberculeux sur la propriété Landreloup située 89 rue du Faubourg Saint-Jean. Le service doit comprendre 64 lits plus 7 salles d'isolement ainsi que les locaux pour les services annexes (cuisine, lingerie, cure d'air...). Il va être placé sous la responsabilité du docteur Maurice Jaulin.

De son côté, le ministère de la Guerre fait part de son projet d'acquérir la propriété Landreloup pour y établir un casernement pour deux nouveaux escadrons de cavalerie. Le 5 octobre 1910, la commission administrative s'y oppose au motif que « *devrait [y] exister déjà un hôpital de tuberculeux si une question financière n'avait pas été un obstacle à l'exécution d'un projet qui a été étudié et arrêté il y a quelques années* ». Pour sa part, Léonce Courtin-Rossignol, maire d'Orléans, regrette cette position de la commission puisque la propriété peut être achetée au moins à 175 000 F par le ministère. Un avis favorable est donné, sans grande conviction. Le ministère refuse ce prix et demande que la commission fixe un prix moins élevé, ce qu'elle refuse le 19 octobre.

La question réapparaît lors de la séance du 5 avril 1913. En effet, le revenu annuel tiré de la propriété Landreloup semble difficilement s'équilibrer avec les dépenses qu'elle engendre. Il est réaffirmé que cette propriété est en réserve afin de pouvoir y construire des services hospitaliers dont « *un projet de construction d'un hôpital de tuberculeux [qui] a même déjà été étudié d'une façon complète et pourrait au besoin être mis à exécution dès maintenant* ».

Lors de la séance du 6 juin 1913, le conseil municipal de la ville d'Orléans donne acte au rapport de la commission administrative des hospices concernant le projet de construction d'un nouvel hôpital sur le site de la propriété Landreloup. Il est destiné à recevoir la maternité, le service des maladies aiguës, le service des tuberculeux <sup>(10)</sup>.

---

10) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 20/01/1909 point n°5407, page 224 ; 05/10/1910, point n°5933, pages 31-32, 19/10/1910, point n°5939, pages 35-36 ; 05/04/1913, point n°8482, page 103. Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1913, séance du 06/06/1913, pages 460-461. Les vieillards, les militaires, les enfants assistés et l'administration doivent rester dans les locaux de la rue Porte-Madeleine, locaux dont l'hygiène générale est considérée comme « fort mauvaise »

### *La propriété du Baron*

Toutefois, le 20 janvier 1909, l'encombrement des salles des hommes tuberculeux oblige qu'un certain nombre d'entre eux soit provisoirement installé dans les baraquements du Baron, 24 Faubourg Madeleine. L'ensemble est confié au médecin-adjoint Joseph Deshayes.

Le 3 août 1914, le conseil municipal d'Orléans adopte la délibération qu'un pavillon pour tuberculeux doit être construit dans la propriété du Baron au Faubourg Madeleine. De ce fait, la surface cultivable au profit de l'hôpital va s'en trouver d'autant diminuée <sup>(11)</sup>.

### L'application des circulaires dans l'arrondissement d'Orléans

Dans l'arrondissement d'Orléans, la commission administrative de l'Hospice de **Beaugency** indique que le 10 octobre 1904, que deux salles (le pavillon contigu à la salle des femmes et la salle d'observation attenante à la salle des hommes) vont être attribuées à l'isolement des contagieux et des tuberculeux. Il est toutefois précisé que c'est sans personnel spécial. Celle de **Jargeau**, le 2 juin 1904, attribue deux salles distinctes existantes dans un bâtiment complètement isolé du bâtiment principal. Des instructions sont données au médecin et au personnel. Celle de **Neuville-aux-Bois** décide, le 5 février 1904, de faire aménager une salle d'isolement à l'extrémité sud d'un bâtiment récent. Pour **Patay**, il est indiqué le 30 mai que les tuberculeux en traitement sont très rares. En attendant la possibilité de construire un bâtiment isolé, une salle spéciale leur est dédiée au premier étage.

Par contre, le 1<sup>er</sup> mars 1904, la commission administrative de l'hôpital-hospice de la ville de **Meung-sur-Loire** indique que l'établissement soigne effectivement des tuberculeux, mais qu'ils ne sont pas nombreux. Elle indique également qu'elle ne dispose pas des ressources financières nécessaires pour installer un quartier distinct d'isolement ou d'affecter une salle uniquement à cette catégorie. Les malades de cette catégorie vont donc être désormais dirigés sur l'Hospice d'Orléans. Un crédit de 150 F est ouvert pour le paiement des journées d'hospitalisation des indigents <sup>(12)</sup>.

### L'application des circulaires ministérielles dans l'arrondissement de Gien

À **Gien**, l'hôpital-hospice d'une cinquantaine de places est installé au milieu de l'agglomération, dans un ancien couvent à l'étroit sur un terrain en flanc de coteau. Dès les années 1890, ses bâtiments ne correspondent plus aux besoins de l'hygiène moderne. Lors de ses travaux, autour du compte rendu de l'inspection générale de 1896 demandant un quartier d'isolement pour les malades contagieux, la commission administrative indique que « *malgré un grand désir d'améliorer l'hospice, ne peut rien entreprendre de sérieux en raison des faibles ressources dont il [l'établissement] dispose* ». En effet, cette situation financière ne lui permet pas de faire appel au concours de l'État ou à celui du Pari mutuel. Le coût de l'opération est estimé à 37 500 F. Avec la circulaire ministérielle du 18 décembre 1896 sur la prise en charge des malades à l'aide médicale gratuite, de ceux de la loi sur les accidents du travail, la situation financière de l'établissement ne s'améliore pas d'autant plus que les bâtiments très anciens nécessitent de manière urgente de grandes réparations.

Lors de la séance du 4 mars 1904, la commission décide qu'un projet va être mis à l'étude pour la construction d'un nouveau pavillon d'isolement pour les tuberculeux. Ce projet comprend également

---

11) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 21/01/1914, point n°8832, pages 345 à 348 ; 20/05/1914, question n°9013, page 4 ; 13/06/1914, point n°9023, pages 18 à 20 ; 08/07/1914, point n°9060, page 38. Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1914, séances des 20/05/1914, page 257 ; 04/07/1914, page 396 ; 03/08/1914, pages 441-442

12) Conseil municipal de la ville de Meung-sur-Loire, registres manuscrits des délibérations, séance du 01/03/1904, pages 333-334 - AM Meung cote 1D14 (1896-1905)

une partie pour les autres maladies contagieuses. Le 4 octobre 1904, le président de la commission et un architecte sont autorisés à « *se transporter dans une ou plusieurs villes au moins de l'importance de Gien, pourvues d'établissements hospitaliers, afin de prendre des renseignements susceptibles d'éclairer la commission* » (13).

Le 24 juin 1906, la commission décide l'acquisition de l'ancien collège de la congrégation des Barnabites situé en centre-ville et inoccupé. Pour cela, une somme de 150 000 F est nécessaire. Une subvention de l'État et un prêt du Paris mutuel sont demandés en 1907. L'établissement est acquis le 16 décembre 1907 et les travaux commencent. Le 19 décembre 1908, le conseil municipal de Gien demande d'acheter les anciens locaux de l'hospice, après son installation sur le nouveau site. Le 3 mai 1910, les anciens locaux deviennent totalement disponibles.

Dans l'arrondissement de Gien, **Ouzouer-sur-Loire**, le 23 juin, affecte une salle spéciale et **Saint-Benoit-sur-Loire**, le 1<sup>er</sup> septembre, affecte deux salles spéciales. Par contre, à **Sully-sur-Loire**, l'hospice est en plein projet de construction depuis janvier 1902. Répondant à une demande du département de la Seine, la commission des hospices répond le 1<sup>er</sup> juillet 1902 que l'installation de l'établissement ne permet pas d'admission. Lors de la séance du 1<sup>er</sup> mars 1904, elle répond au préfet que des cloisons mobiles peuvent être installées en attente de la fin des travaux et qu'elle espère que des fonds lui seront attribués pour envisager l'installation d'une salle spécifique (14).

### L'application des circulaires ministérielles dans l'arrondissement de Montargis

La commission administrative de l'hôpital-hospice de **Montargis**, prenant connaissance de la communication de la lettre du préfet relative à l'isolement des tuberculeux, décide le 13 juin 1904 que les 5 tuberculeux présents dans l'établissement vont être mis dans une salle spéciale (15).

Dans l'arrondissement de Montargis, celle de **Châteaurenard** indique, le 9 juin 1904, qu'elle a déjà procédé avant la circulaire à l'aménagement d'une salle d'isolement pour les contagieux qu'elle transforme en salle pour les tuberculeux. Pour sa part, celle de **Chatillon-Coligny** indique le 6 février que la salle attribuée ne dispose pas de personnel affecté.

Pour la commission administrative de l'hospice de **Ferrières-en-Gâtinais**, l'état de vétusté de la partie d'hospice de vieillards (maison de 1631 rénovée en 1780) nécessite des réparations indispensables ou un transfert de l'établissement. De plus, les lits réservés aux malades de l'assistance médicale viennent à manquer. Sa reconstruction commence en 1902, mais le manque de ressources financières n'en permet pas une avancée rapide. Lors de la séance du 26 février 1904, le constat est dressé que l'établissement ne peut pas accueillir de tuberculeux (16).

### L'application des circulaires ministérielles dans l'arrondissement de Pithiviers

À **Pithiviers**, le 9 février 1904 lorsque la commission prend connaissance de la lettre du préfet en date du 30 janvier 1904, elle décide de rechercher les voies et moyens pouvant permettre de prendre les

13) Commission administrative de l'hospice de Gien, registres manuscrits des délibérations, séances des 12/11/1896, page 71 ; 05/03/1897, pages 75 à 77 ; 02/03/1900, pages 123 à 125 ; 04/03/1904, pages 18-19 ; 04/10/1904, page 27- 1L/12 (1903-1913)

14) Commission administrative de l'hospice de Sully-sur-Loire, registres manuscrits des délibérations, séance du 01/03/1904 - AD Loiret 3H-DEPOT, 1 L/10 (1898-1908)

15) Commission administrative de l'hospice de Montargis, registres manuscrits des délibérations, séance du 13/06/1904, page 187 - AD45 15H-DEPOT 1L/27 (1897-1904)

16) Les travaux sont commencés en 1902 et l'utilisation des nouveaux bâtiments de l'hospice n'a lieu qu'en août 1904. Commission administrative de l'hospice de Ferrières-en-Gâtinais, registres manuscrits des délibérations, séance du 26/02/1904, page 39 - AD45 14H-DEPOT 1L/4 (1894-1921)

mesures proposées. Après plusieurs relances du préfet, la commission réinscrit la question à son ordre du jour du 24 avril 1904. Elle décide l'affectation d'un local non occupé jusque-là dans l'hôpital et destiné primitivement à une salle d'opération. Il s'avère possible de tirer parti de ce local et d'y réaliser à peu de frais « *un isolement sinon absolu, tout au moins très suffisant, des malades qui y seraient reçus* », en lui faisant subir quelques transformations. Des pièces à deux lits reçoivent 4 hommes et 4 femmes. La commission ajoute que « *la statistique des malades admis à l'hôpital depuis un certain nombre d'années nous donne une moyenne annuelle de deux entrants sous cette dénomination. Les locaux affectés à leur service seront donc très suffisants actuellement et nous espérons qu'il en sera longtemps ainsi* » (17). Pourtant, en 1906, le médecin des épidémies de l'arrondissement de Pithiviers signale les progrès constants de la tuberculose dans les campagnes et l'insuffisance des moyens mis en œuvre (18).

Dans l'arrondissement de Pithiviers, **Auxy** le 4 mars affecte deux salles spéciales et **Beaune-la-Rolande**, le 11 février affecte une salle spéciale.

### Une alternative à l'hospice civil, la création du sanatorium de Chécy (1899-1904)

Cette création va être effectuée à l'initiative de la Ligue contre la tuberculose dans le Loiret. En 1892, les docteurs Antoine **Armaingaud** et Aristide **Verneuil** constituent « La Ligue française contre la tuberculose » ou Ligue antituberculeuse, à Bordeaux en Gironde. Elle a pour objectif principal de favoriser la création d'un sanatorium. Cette organisation va se décliner par département. La première va être créée dans le département d'Eure-et-Loir.

Depuis 1896, des conférences sont proposées dans le Loiret sur la tuberculose. Le 4 juillet 1897, à la demande de Charles Le Ray de Chaumont marquis de Saint-Paul, maire de Chécy et conseiller général, se tient dans cette ville une conférence sur la tuberculose. Elle est donnée par le docteur Charles Fauchon, médecin-adjoint libre de l'Hôtel-Dieu d'Orléans. Ce dernier conclut son propos en disant que « *si le malheur veut que nous soyons devenus tuberculeux, il faut, pour guérir, ne pas compter sur les médicaments et aller au plus vite nous faire traiter dans un sanatorium* » (19).

Le 5 mars 1898, la « Ligue contre la tuberculose dans le Loiret » est fondée à l'initiative du docteur Gabriel **Beaurieux**, médecin-chef du service médical civil de l'Hôtel-Dieu d'Orléans. Elle est reconnue d'utilité publique par décret présidentiel du 26 août 1900 (20). Elle est placée sous les auspices du général commandant le 5<sup>e</sup> corps d'armée, du préfet du Loiret, de l'évêque d'Orléans et du maire d'Orléans. Son siège est situé à l'hôtel de ville d'Orléans. Son conseil est composé de :

- Président : Le docteur Edmond **Pilate**, chirurgien en chef des hospices et chef du service chirurgical civil de l'Hôtel-Dieu d'Orléans ;
- Vice-président : Charles Le Ray de Chaumont marquis de Saint-Paul, maire de Chécy et conseiller général (21) ;
- Secrétaire général : docteur Gabriel Beaurieux ;
- Trésorier : docteur Paul **Geffrier**, ancien médecin chef de service à l'Hôtel-Dieu.

---

17) Commission administrative de l'hospice de Pithiviers, registres manuscrits des délibérations, séances des 09/02/1904, page 31 ; 24/08/1904, pages 38-39 - Archives HP Pithiviers 1L13 (1902-1909). Il semblerait toutefois que ce local spécialisé n'est jamais été réalisé avant et pendant la guerre

18) Docteur Guilhaud, « Rapport sur les travaux des assemblées sanitaires en 1906 », *Recueil des actes officiels de l'administration sanitaire et des travaux du conseil*, année 1908, citation du rapport de Pithiviers, page 646

19) Docteur Fauchon Charles, Résumé pratique de sa conférence du 04/07/1897 à Chécy - AD45 BR 13905. Il est médecin chef de service jusqu'en 1919 et est nommé médecin honoraire le 5 avril

20) Décret du 26/08/1900, Bulletin des Lois, n°3774, page 2278

21) Charles Le Ray de Chaumont, marquis de Saint-Paul (1840-1915), propriétaire du château de la Bretauche à Chécy est conseiller général du Loiret de 1890 à 1907 et maire de Chécy durant trois mandats non consécutifs de 1871 à 1904. Renseignements issus des documents collectés par le service archives de la ville de Chécy

Un découpage cantonal est effectué et chaque secteur doté d'un vice-président :

- Gien : Alfred Loreau, maire de Briare, conseiller général et député ;
- Montargis : docteur Camille **Denance**, maire de Varennes ;
- Pithiviers : comte de Lévis-Mirepoix, conseiller municipal à Malesherbes, conseiller général.

Elle organise de nombreuses conférences pour faire connaître son action. La dernière se produit à Orléans le 15 février 1914. Le professeur Léon Bernard y fait le point sur l'état des connaissances acquises depuis 1880. Pour lui, « *la tuberculose de l'adulte résulte du réveil d'une tuberculose ancienne ou bien, le plus souvent, d'une réinfection venue de l'extérieur. L'importance, dans l'histoire de la tuberculose de l'adulte, des réinfections doit aujourd'hui diriger nos conceptions de la maladie et nos efforts pour la combattre* » (22). Le devoir de la société est de soigner le malade, assister sa famille et prémunir les individus sains. Si le programme thérapeutique est demeuré le même depuis 20 ans (repos, alimentation et aération), les recherches menées sur l'immunisation contre la tuberculose n'ont pas montré les effets curateurs qui leur étaient attribués.

Au niveau national, la « Fédération antituberculeuse française » est constituée le 2 février 1902. Le 5 juin 1907, elle change ses statuts et sa dénomination pour devenir « L'Association centrale française contre la tuberculose ». Son siège est situé au 15 rue de l'Université à Paris 7<sup>e</sup>. En 1903, elle reçoit l'affiliation de la Ligue antituberculeuse du Loiret représentée par le docteur Edmond Pilate.

## Les demandes de subventions

Lors de la séance du 28 avril 1898, le Marquis de Saint-Paul demande au conseil général du Loiret d'accorder une subvention à la Ligue, « *qui a rencontré partout les plus grandes sympathies et à laquelle toutes les communes se sont vivement intéressées. C'est une œuvre essentiellement humanitaire au succès de laquelle le département ne voudra certainement pas rester étranger* ». Le préfet Paul Boegner indique que lui-même s'y intéresse de la façon la plus vive. Lors de la séance du 25 août, le conseil général vote une subvention de 500 F pour 1898 et inscrit une somme de 300 F au chapitre 8 article 35 du budget primitif de 1899.

Lors de la séance du 11 avril 1899, la Ligue demande au conseil général d'émettre un vœu tendant à sa reconnaissance d'utilité publique. Toutefois, pour obtenir cette dernière, elle doit justifier d'être en mesure de pourvoir au financement de la construction et du fonctionnement d'un sanatorium.

En 1899, un comité technique s'est chargé de rechercher l'endroit où pourrait être installé dans les meilleures conditions un sanatorium qui est le but final et le couronnement de l'œuvre. La commission des Finances décide de porter la subvention annuelle à 500 F. De plus, elle indique que la somme sera élevée à 2 500 F « le jour où les travaux du sanatorium seront entrés dans la période d'exécution afin d'indiquer ainsi que le département interviendra, jusqu'à concurrence de cette somme, dans les frais d'entretien dudit établissement » (23).

Le 14 janvier 1900, une quête est organisée au cours d'une messe tenue en la cathédrale Sainte-Croix à Orléans. Une somme de 3 000 F est remise à la Ligue contre la tuberculose dans le Loiret. Cette somme s'ajoute aux dons anonymes et à la souscription. Elle reçoit également une subvention de 100 000 F, dévolue sur les fonds du Pari Mutuel par la commission de répartition du ministère de l'Agriculture et versée par la Caisse des dépôts et consignations.

22) Ligue contre la tuberculose dans le département du Loiret, Conférence du professeur Léon Bernard tenue à Orléans le 15/02/1914 - AD45 BR 7108. Il rejoint en cela les positions des médecins militaires défendues depuis 1889

23) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1898, séance du 29/04/1898, pages 98 à 100, séance du 25/08/1898, page 159 ; année 1899, séance du 11/04/1898, pages 72 à 75

Le 11 juillet 1900, le docteur Edmond Pilate adresse une demande de subvention à toutes les communes du département. Les trois quarts des communes du département y répondent.

### Les demandes de subventions aux villes préfecture et sous-préfecture

Lors du conseil municipal de la ville d'**Orléans** en date du 23 juin 1899, la commission des Finances est d'avis d'accorder une subvention annuelle de 2 000 F. En contrepartie, les malades de la ville dans une situation peu aisée sont reçus gratuitement. Il est également indiqué que la Ligue fait appel à toutes les communes dont les malades indigents vont être reçus. Le point de départ de la subvention est fixé au moment où le projet va connaître son début de réalisation. Le 12 juillet 1899, le président de la Ligue contre la tuberculose remercie le conseil de la subvention accordée (24).

Lors de la séance du 18 août 1900, le conseil municipal de **Gien** prend connaissance de la lettre de la Ligue contre la tuberculose demandant l'octroi d'une subvention communale au profit de l'œuvre. Cette question est renvoyée à la commission des Finances. Une nouvelle demande est étudiée lors de la séance du 21 août 1904 et est également renvoyée à la commission des Finances. Enfin, lors de la séance du 30 août 1905, une demande de subvention à destination du sanatorium du Loiret est également renvoyée à la commission des Finances (25).

Lors du conseil municipal de la ville de **Montargis** en date du 23 août 1898, la décision de la commission des Finances d'accorder une subvention de 100 F prise sur le chapitre des dépenses imprévues est entérinée. De même, le 5 juin 1899, elle décide de ne pas augmenter la subvention précédemment votée, subvention qui doit être versée au moment du commencement des travaux du sanatorium (26).

Suite à une lettre envoyée par la Ligue le 16 novembre 1900, lors du conseil municipal de la ville de **Pithiviers** en date du 25 janvier 1901, ce rapport est renvoyé à la commission des Finances. Le 25 juin 1901, la commission des Finances décide l'octroi d'une subvention de 200 F à inscrire au budget de 1902. Une nouvelle demande est déposée le 10 juin 1904, est renvoyée également à la commission des Finances (27).

### Les accords de subventionnement par d'autres villes

Lors de la séance du conseil municipal de **Beaugency** du 19 mai 1899, la Ligue contre la tuberculose se voit accorder une subvention de 50 F « dont le versement [...] n'aura lieu qu'au moment où le projet sera en voie de réalisation ». Une nouvelle demande est présentée le 11 juin 1901 mais est alors renvoyée aux résultats d'une étude sur l'action de la Ligue (28).

---

24) Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1899, séance des 23/06/1899, pages 321-322, et 12/07/1899, page 340

25) Conseil municipal de la ville de Gien, registres manuscrits des délibérations, séances des 18/08/1900, page 28 ; 21/08/1904, page 163 ; du 30/08/1905, page 195. Les budgets primitifs de 1901 à 1905 ainsi que les budgets supplémentaires des mêmes années ne font pas mention d'une éventuelle subvention - AM Gien cote 1D39

26) Conseil municipal de la ville de Montargis, registres manuscrits des délibérations, volume 1898-1901, séance du 23/08/1898, article 14 des dépenses supplémentaires, page 16 ; séance du 05/05/1899, page 44 - AM Montargis cote 1D17

27) Conseil municipal de la ville de Pithiviers, registres manuscrits des délibérations, séance des 25/01/1901, page 12 ; 10/06/1904, page 98 - AM Pithiviers cote 1D18 pour le registre de 1900 à 1908 et dossier 1D72 pour le rapport n°278 de la commission des Finances en date du 25/01/1901

28) Conseil municipal de la ville de Beaugency registres manuscrits des délibérations, volume 1897-1904, séances du 19/05/1899, page 187 ; du 11/06/1911, page 375 - AM Beaugency cote 1D16

Lors de la séance du conseil municipal de **Meung-sur-Loire** du 10 novembre 1898, la Ligue contre la tuberculose se voit accorder une allocation communale de 250 F, qui « sera mise à disposition aussitôt que les travaux de construction seront commencés » (29).

Lors de la séance du conseil municipal de **Chécy** du 28 mai 1899, le conseil « désireux de s'associer au but humanitaire et patriotique poursuivi par la Ligue de défense contre la tuberculose dans le département du Loiret, considérant que le sacrifice que la commune s'imposera de ce chef sera sans aucun doute compensé dans un avenir prochain par une diminution des charges de l'assistance médicale gratuite [de la loi du 15 juillet 1893] raison des ressources qu'offrira le sanatorium projeté pour le traitement des tuberculeux, que la commune ne peut d'ailleurs rester en dehors de l'élan de générosité qui s'est manifesté à cet égard parmi la population et, tout récemment, au sein de l'assemblée départementale, décide [qu'] une subvention annuelle de 50 F sera inscrite aux budgets communaux » (30).

Lors de la séance du conseil municipal de **La-Chapelle-Saint-Mesmin** du 1<sup>er</sup> juin 1899, il est décidé d'inscrire une somme de 25 F sur l'article 38 des dépenses du budget supplémentaire pour l'année 1899 (31). Lors de la séance du conseil municipal de **Saint-Jean-de-la-Ruelle** du 29 juillet 1900, une somme annuelle de 25 F est votée (32). Lorsque le conseil municipal d'**Olivet** reçoit la demande de la Ligue, elle décide le 5 juin 1904 d'envoyer une délégation de neuf conseillers municipaux pour visiter l'établissement (33).

## La construction et le fonctionnement du sanatorium de Chécy

En 1900, le marquis de Saint-Paul cède une terre de 4 hectares à **Chécy**, au lieu-dit « Les Sablons » sur les confins de la Bretauche. Situé à 9 km à l'est d'Orléans, il est situé à proximité de la station de chemin de fer du Godet, sur la ligne d'Orléans à Gien.

L'objectif est d'y construire un établissement d'une capacité totale de 60 lits (34). Les travaux commencent en mai 1900. Le premier paiement de la subvention municipale d'Orléans est effectué. Le crédit est porté par addition au budget de 1900. Pour les suivants, le crédit va figurer au budget primitif de chaque exercice (35). Le 22 juillet 1900, la première pierre d'un pavillon de 15 lits est posée. Il doit être construit sans luxe, mais être pourvu de tout le confort nécessaire et doté de tous les services qui assurent l'hygiène et les désinfections (36).

Le 5 décembre 1901, la commission administrative de l'hospice de Pithiviers prend acte de la lettre du président du sanatorium du Loiret faisant connaître les conditions dans lesquelles les indigents

29) Conseil municipal de la ville de Meung-sur-Loire, registres manuscrits des délibérations, volume 1896-1905, séance du 10/11/1898, page 172 - AM Meung cote 1D14

30) Conseil municipal de Chécy, registres manuscrits des délibérations, volume 1890-1904, séance du 28/11/1899, pages 193-194 - AM Chécy cote 1D13

31) Conseil municipal de La-Chapelle-Saint-Mesmin, registres manuscrits des délibérations, volume 1895-1902, séance du 01/06/1899, page 78 - AM La-Chapelle cote 1D11

32) Conseil municipal de Saint-Jean-de-la-Ruelle, registres manuscrits des délibérations, volume 1896-1905, séance du 29/05/1900, page 54 - AM Saint-Jean-de-la-Ruelle cote 1D9

33) Conseil municipal d'Olivet, registres manuscrits des délibérations, volume 1898-1908, séance du 05/06/1904, pages 351-352. Il n'y a pas de trace de subvention accordée à la suite de la visite - AM Olivet cote 1D10

34) Donation à la Ligue pour la défense contre la tuberculose dans le département du Loiret enregistrée le 27/09/1900 auprès de Maître Couturier à Orléans. Elle comprend le clos de la Mérie avec maison bâtie dessus, une partie du bois d'Avau, une pièce de terre et vigne. Renseignements issus des documents collectés par le service archives de la ville de Chécy.

35) Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1900, séance du 29/10/1900, pages 580-581

36) Texte issu de la présentation effectuée par le docteur Pilate lors du congrès international de la tuberculose, Paris, 1905, volume 3 pages 383-384

tuberculeux masculins peuvent être admis. Médicalement, le malade doit être reconnu par le comité médical apte à bénéficier de la cure, c'est-à-dire de présenter des chances sérieuses de guérison <sup>(37)</sup>.

Le 15 janvier 1902, l'établissement de 20 lits est ouvert. Sous le nom de « Sanatorium du Loiret », il est réservé aux adultes pauvres ou peu aisés du département, atteints de tuberculose pulmonaire <sup>(38)</sup>. Il est placé sous la responsabilité du docteur Henri **Debienne**.

En 1903, dans la revue *La Lutte Antituberculeuse*, une présentation complète du premier pavillon du sanatorium du Loiret est effectuée <sup>(39)</sup>. Les malades des deux sexes sont admis à partir de 15 ans. Le séjour est d'un minimum de trois mois, mais peut se prolonger sur avis médical jusqu'à six ou dix mois. L'admission des malades indigents se fait selon trois catégories :

- gratuitement, sur la production d'un certificat du percepteur constatant que le malade ou ses parents ne sont pas inscrits au rôle des contributions pour une cote supérieure à 10 F ;
- moyennant un prix de pension journalier de 2,50 F, sur la production de l'engagement d'un tiers (bienfaiteur, société, administration, hospice, commune ou département) de solder ce prix de pension. La Ligue prend en charge le surplus de la dépense journalière. Toutefois, une somme de 250 F (un trimestre) est à verser lors de l'entrée du malade au sanatorium ;
- moyennant un prix de pension journalier de 4 F pour les malades désirant être admis à titre individuel, selon les disponibilités des places. Une somme de 360 F leur est demandée lors de l'entrée.

Comme il n'existe qu'un seul pavillon, seuls les malades masculins sont admis initialement. Deux séances quotidiennes de petits travaux manuels sont prévues pendant le séjour pour les deux premières catégories.

Le 30 avril 1909, sur Chécy, les habitants des hameaux des Sablons, du Grand-Bourg-Neuf et autres demandent l'élargissement du chemin du Chêne au sanatorium. Au cours de sa séance du 10 juin 1909, le conseil municipal de Chécy reconnaît le bien-fondé de cette demande. Dans l'immédiat, au moyen de la souscription volontaire des habitants (372 F) et du crédit d'entretien des chemins ruraux, un bornage et une réfection peuvent être entrepris. Quant à l'élargissement, vu les formalités administratives, il aura lieu ultérieurement <sup>(40)</sup>.

Avant la guerre, une convention avec le service régional du service de santé militaire permet la réservation de 18 places pour les militaires tuberculeux.

## Les autres établissements civils existants

En France, plusieurs structures payantes sont créées, très bien situés et parfaitement aménagés. Elles offrent généralement de petites capacités. Les malades riches peuvent y recevoir un traitement hygiéno-diététique, c'est la cure libre dont les modalités sont applicables à la majorité d'entre-eux. Ils existent au Canigou (Pyrénées-Orientales), à Durtol (Puy-de-Dôme), au Trespoey (Pau), à Aubrac (Aveyron), au Gorbio (Alpes-Maritimes),... En 1898, lors du premier congrès de la tuberculose chez l'homme et les animaux, le docteur Legendre réclame la constitution de petits établissements d'une capacité de 4 à 20 malades et souhaite voir des médecins de campagne y prendre en pension des tuberculeux.

---

37) Commission administrative de l'hospice de Pithiviers, registres manuscrits des délibérations, séance du 05/12/1901, page 219 - Archives HP Pithiviers 1L12 (1872-1902)

38) L'annuaire général d'Orléans et du département du Loiret indique que le sanatorium est accessible par la ligne d'Orléans à Gien, station du Godet

39) *La Lutte Antituberculeuse*, bulletin mensuel de la Fédération antituberculeuse française, quatrième année, n°9, 21/10/1903, extrait sur le sanatorium du Loiret - AD Loiret 1 X 5

40) Conseil municipal de Chécy, registres manuscrits des délibérations, volume 1904-1910, séance du 10/06/1909, pages 146 et 147 - AM Chécy cote 1D14

Pour les tuberculeux ne disposant pas des moyens financiers suffisants pour une cure, le docteur Raoul Brunon, médecin phthisiologue à Rouen, dans le *Bulletin médical* du 1<sup>er</sup> mai 1901, propose le concept de « sanatoriums de fortune ». Il s'agit de réutiliser tout ou partie de vieux châteaux abandonnés, des asiles de vieillards, des hospices cantonaux, des fermes ou des maisons de campagne. Dans son rapport au congrès de l'Alliance d'hygiène sociale tenu à Lyon en 1907, le docteur Paul Courmont se demande si « ces installations rudimentaires puissent convenir aux tuberculeux avérés. Il faut les réserver aux débilisés, aux convalescents, aux prédisposés, aux pré-tuberculeux, en un mot à ceux à qui ils rendront les plus grands services pour les fortifier et les préserver »<sup>(41)</sup>.

Dans le département du **Loiret**, un établissement privé est ouvert le 1<sup>er</sup> janvier 1899 à **Meung-sur-Loire**. Le sanatorium du château du Petit-Gouffault est situé au lieu-dit « La Ruche », rue d'Orléans. Sa capacité est de 17 lits. Il est placé une partie de l'année sous la direction du docteur Léon Leriche et l'autre partie sous celle du docteur E. Challe<sup>(42)</sup>. Le docteur Léon Leriche reconnaît que « dire que j'ai rencontré parmi les médecins un empressement enthousiaste à m'adresser des malades serait pour le moins exagéré ».

Dans sa plaquette, il est indiqué que le climat y est extrêmement salubre, les pluies peu fréquentes et de courtes durées, les brouillards tout à fait exceptionnels assurant à l'atmosphère une pureté et une limpidité tout à fait remarquable. Le château est une maison d'habitation construite dans un vaste parc planté d'arbres d'essences variées. Il a été complètement refait pour sa destination médicale. Le sanatorium dispose d'une ferme et d'une basse-cour ainsi qu'un grand potager ce qui lui permet de fournir aux pensionnaires du lait, des œufs, des légumes verts et des fruits.

La cure se décompose en deux éléments : la cure d'air et la cure de suralimentation. Pour la cure d'air des galeries surélevées en bois couvert de papier bitumé sont installées. Elles sont plusieurs, orientées dans divers sens pour permettre au malade de faire sa cure d'air depuis le lever jusqu'au coucher. Elles sont ouvertes d'un seul côté, en fonction de la direction du vent. Les malades sont étendus sur des chaises longues garnies de petits matelas. Le tarif journalier est fixé à 10 F de mai à novembre et de 12 F le reste de l'année. La pension se paie le premier jour du mois entrant et ensuite par quinzaine d'avance. Les sommes versées restent acquises à l'établissement. En outre, lors du départ, une somme de 20 F est demandée pour la désinfection de la chambre et de la literie. Les patients peuvent arriver par le train.

En juin 1900, il présente des statistiques sur 42 cas de tuberculeux passés au sanatorium. Elle porte sur 5 hommes présentant des lésions du 1<sup>er</sup> degré, 13 hommes et 7 femmes présentant des lésions du 2<sup>e</sup> degré, 10 hommes et 7 femmes présentant des lésions du 3<sup>e</sup> degré. Cet article a pour objectif de convaincre les médecins lecteurs de la nécessité absolue de soumettre leurs clients tuberculeux au traitement hygiéno-diététique de son sanatorium.

Dans un article de 1902, le docteur Leriche propose de constituer trois groupes de structures antituberculeuses<sup>(43)</sup> :

41) 4e congrès de l'Alliance d'hygiène sociale, Lyon, 1907, séance du 16/05/1907, pages 307 à 346. La question de la tuberculose y est traitée également au cours des congrès de Roubaix (1911) et de Paris (1913)

42) Le docteur Léon Leriche est un ancien médecin de l'hôpital Laennec de Paris puis de l'Hospice des incurables d'Ivry. Il est phthisiologue depuis 1890. Il est médecin résidant à la station thermale d'Eaux-Bonnes dans les Basses-Pyrénées, directeur à Meung-sur-Loire de décembre à avril. Le docteur E. Challe, ancien externe des hôpitaux de Paris (médaille de Bronze) est membre de l'académie de La Rochelle et licencié en Droit, directeur de mai à novembre. Il n'a pas été possible de savoir qu'elle a été la durée d'existence de cet établissement. Par contre, il apparaît qu'en 1910 Léon Leriche réside désormais au Havre (Seine-Inférieure) où il serait décédé le 20/09/1910

43) Léon Leriche, « Statistique de quarante-deux cas de tuberculose au sanatorium de Meung-sur-Loire », in *La Gazette médicale du Centre*, juin 1900, pages 82 à 87 ; « Le sanatorium de Meung-sur-Loire », tiré à part de *La Gazette des eaux*, 1900 - BNF Ve 1219 (11) ; « Le sanatorium de Meung-sur-Loire pour le traitement des tuberculeux », in *La Gazette médicale du Centre*, décembre 1899, pages 177 à 179 ; « Lutte contre la tuberculose, mesures thérapeutiques et mesures

- des hôpitaux sanitaires recevant les bacillaires graves incapables d'aucun travail ;
- des colonies sanitaires comprenant un sanatorium et une annexe de travail recevant des hommes peu atteints, apyrétiques et capables de fournir un certain effort ;
- des dispensaires annexés pour assurer le suivi.

Dans le même temps, dans le département voisin du **Loir-et-Cher**, le docteur Raymond Hervé ouvre le 15 mai 1900 un établissement similaire, le sanatorium des Pins, à Lamotte-Beuvron <sup>(44)</sup>.

---

prophylactiques », *La Gazette des eaux*, 1902

44) Le premier pavillon du sanatorium est situé dans l'ancienne maison de maître de l'usine Pichelin. En 1917, il va également être le médecin directeur du sanatorium des Escaldes dans les Pyrénées-Orientales. In « Les Pins à Lamotte-Beuvron », *Bulletin du GRAHS*, tome 26, 2004, n°4

## L'action hospitalière menée par le Service de santé militaire (1904-1922)

Pour le côté militaire, la loi du **15 juillet 1889** réformant le recrutement de l'armée va constituer le véritable déclencheur de la prise en compte de la tuberculose dans l'armée. Elle apporte des modifications profondes en modernisant le service militaire et, de ce fait, en proposant beaucoup plus d'hommes aux conseils de révision. Le décret du 25 novembre 1889 portant règlement sur le service de santé des armées adapte la réglementation pour la mettre en rapport avec la nouvelle donne <sup>(45)</sup>.

L'organisation de la lutte antituberculeuse dans le cadre de l'armée se fait progressivement sous l'impulsion d'un groupe de phthisiologues de valeur, plus particulièrement avec les médecins principaux de 1<sup>e</sup> classe Célestin Sieur et Duroux. Avec la loi sur les pensions du 18 avril 1831, seuls les militaires de carrière bénéficient d'un congé de longue durée de trois ans, renouvelable de six mois en six mois à solde entière, puis de deux ans à demi-solde. Pour les recrues, le but essentiel des conseils de révision est de dépister et d'éliminer le plus rapidement possible les sujets reconnus tuberculeux.

Chaque région militaire dispose d'un médecin directeur du Service de santé militaire chargé de coordonner l'action sanitaire sur l'ensemble des départements en dépendant. Celui de la 5<sup>e</sup> région est basé à Orléans (Loiret).

En temps de paix, la 5<sup>e</sup> région militaire regroupe les quatre départements du Loir-et-Cher, du Loiret, de la Seine-et-Marne et de l'Yonne. Elle comprend également :

- pour le département de la Seine-et-Oise, les arrondissements de Corbeil et d'Étampes ;
- pour le département de la Seine, les cantons de Charenton, Nogent-sur-Marne, Saint-Maur, Montreuil et Vincennes
- pour la ville de Paris, les 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 11<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> arrondissements.

Les subdivisions de région sont situées à Blois pour le Loir-et-Cher, Orléans et Montargis pour le Loiret, Fontainebleau, Melun et Coulommiers pour la Seine-et-Marne, Auxerre et Sens pour l'Yonne.

### L'organisation des services hospitaliers de l'armée dans le Loiret avant-guerre

La loi du 7 juillet 1877 indique dans son article 1<sup>er</sup> que chaque corps d'armée doit avoir un établissement hospitalier militaire situé autant que possible au chef-lieu du corps d'armée. En raison de l'absence de crédits, tous les hôpitaux militaires ne vont pas être créés dans les chefs-lieux de régions et cette tâche reste dévolue à des hôpitaux civils partiellement militarisés.

Les articles 3 et 4 précisent que les hospices civils sont tenus de recevoir et de traiter les malades de l'armée qui leur sont envoyés par l'autorité militaire. Ceux-ci sont divisés en deux catégories :

- les hôpitaux-hospices mixtes ou militarisés. Lorsque la garnison atteint le chiffre de 300 hommes, les malades militaires sont soignés dans des salles spéciales et soumis, autant que possible, sous le rapport hospitalier, aux règlements en vigueur dans les hôpitaux militaires. Les malades militaires sont soignés par des médecins militaires, toutes les fois que le personnel médical de la garnison le permet ;
- les hôpitaux-hospices civils proprement dits. Les malades de l'armée sont soignés par des médecins civils.

---

45) Loi du 15/07/1889 sur le recrutement de l'armée, J.O. L&D du 17/07/1889, pages 3438 à 3451 ; décret du 25/11/1889 portant règlement sur le service de santé de l'armée, Édition Lavauzelle, 5<sup>e</sup> édition, Volume n°80, pages 5 et suivantes - BSSA RC 100 (80)

Le décret du 1<sup>er</sup> août 1879, modifié par le décret du 12 décembre 1889 indique dans son article 1 que le nombre de lits affectés aux malades militaires est déterminé d'après l'effectif normal du pied de paix des troupes composant la garnison dans la ville où est situé l'hospice. L'article 2 indique que les dimensions et l'aménagement des salles militaires assurent la séparation des malades en trois catégories (officiers supérieurs et officiers, sous-officiers, caporaux et soldats), l'isolement des malades atteints d'affection contagieuse. Chaque lit doit pouvoir disposer d'un cube d'air de 40 m<sup>3</sup> (46).

La circulaire relative au nombre de lits réservés aux malades militaires dans les hôpitaux mixtes du 6 juillet 1895 constate que, dans certains établissements, le nombre de places mises à disposition du service de santé militaire est trop élevé eu égard au chiffre maximum des malades admis en temps normal. Ce nombre doit être détaillé en fonction du grade (officiers, sous-officiers, soldats) et de la catégorie (contagieux par exemple).

La circulaire du ministère de la Guerre du 6 avril 1904 met en application dans l'armée et la marine la loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique. La question de l'isolement des tuberculeux militaires doit faire l'objet de traitement dans les hôpitaux militaires et les salles militaires des hôpitaux mixtes.

Cette situation a une incidence budgétaire. En effet, la mise en place d'une salle militaire s'accompagne d'une convention tarifaire tacitement reconductible. Cette exagération du nombre de lits a pour conséquence de faire parfois élever les prix de journée de traitement demandés par les commissions administratives (47). Il s'agit, en fait, de structures de faible capacité dans les zones de garnison, sauf pour la place régionale qui regroupe également les institutions médicales militaires. Pour rationaliser et regrouper les salles militaires réparties dans les hôpitaux civils, le programme de 1907 prévoit un plan de construction d'hôpitaux militaires régionaux.

### Les structures hospitalières militaires face à la tuberculose

Dans son ouvrage *La tuberculose et l'armée*, le médecin général inspecteur Achille Kelsch écrit que « les jeunes soldats tiennent, en effet, le premier rang dans la morbidité par tuberculose. [...] D'où vient donc la tuberculose du jeune soldat ? Ne cherchez point son origine dans la caserne. Elle s'y démasque mais ne s'y ensemence pas. On entre tuberculeux dans l'armée, aussi souvent, plus souvent qu'on ne l'y devient. [...] Quelle que soit son origine, la tuberculose s'impose au service de santé de l'armée, comme à la société tout entière, le devoir impérieux de la combattre à outrance, de l'attaquer par tous les moyens dont il dispose dans le présent ou qu'il pourra acquérir dans l'avenir, de faire enfin flèche de tout bois contre elle ». En 1903, le médecin responsable des salles militaires d'Orléans demande qu'elles puissent être désencombrées, notamment par l'extériorisation ou l'isolement des contagieux.

À la veille de la mobilisation, au niveau de l'hospitalisation non spécialisée recevant des civils et des militaires, le département du Loiret comprend, outre Orléans, des salles militaires dans trois autres établissements :

- l'hôpital mixte, rue Anne-de-Beaujeu à **Gien** ;
- l'hôpital mixte, rue du Faubourg de Lyon à **Montargis** ;
- l'hôpital mixte, rue Beauvallet à **Pithiviers**.

---

46) Organisation du service dans les hôpitaux militaires et dans les hospices civils, notice n°28, in Règlement sur le service de santé de l'armée à l'intérieur, Éditeur Charles Lavauzelle, Paris, 5<sup>e</sup> édition mise à jour jusqu'au 01/04/1914, pages 465 à 490 - BSSA ref RC 100 (80)

47) Règlement sur le service de santé de l'armée, Éditeur Charles Lavauzelle, Paris, 6<sup>e</sup> édition mise à jour jusqu'au 01/05/1917, pages 151-152 - BSHD ref BOEM (83)

À **Orléans**, c'est l'hôpital mixte, rue Porte-Madeleine qui est l'hôpital de place. Il est classé en 1<sup>ère</sup> catégorie. Depuis 1898, 120 lits sont réservés dans cinq salles. Il existe principalement une salle des sous-officiers (salle Saint Donatien de 10 lits) et trois salles pour des soldats (Saint Laurent de 38 lits, Saint Paul de 38 lits et Saint Vincent de 21 lits).

Le 13 novembre 1907, l'installation d'un laboratoire bactériologique salle Saint-Paul, dans le quartier militaire de l'Hôtel-Dieu, est demandée par le Service de santé militaire. La réponse de la commission des hospices est qu'il existe déjà le même type d'équipement dans l'hôpital et qu'il peut être mis à disposition des militaires.

Il est prévu en 1908, qu'en cas de saturation des salles, l'administration des hospices mette à la disposition des baraquements du Baron (24 lits) et le terrain libre du pensionnat Dubreuil pour y installer des baraquements. Lors de la séance du 19 août 1910, un avant-projet de construction d'un baraquement de 28 mètres de long sur 7 mètres de large est proposé. Avec le départ des aliénés prévu pour juillet 1913 et la construction d'un hôpital neuf sur le terrain du Baron, il est envisagé de pouvoir agrandir le service des militaires dans l'Hôtel-Dieu.

En avril 1913, la direction du service de santé du 5<sup>e</sup> corps d'armée demande que la capacité des salles de l'Hôtel-Dieu soit portée à 235 lits pour le 1<sup>er</sup> octobre 1913. L'annexion des anciennes salles des 1<sup>er</sup> à 3<sup>e</sup> divisions de femmes aliénées aux salles militaires est acceptée par le médecin inspecteur et le médecin principal de 1<sup>ère</sup> classe Carlier, chef des salles militaires, les 26 avril et 10 mai 1913. Toutefois, le 26 septembre, en prévision de l'incorporation de la classe 1912, le service de santé demande que les locaux du bâtiment « Sabatier » soient plutôt mis à leur disposition. Cette substitution est acceptée le 8 octobre <sup>(48)</sup>.

Pour les établissements de garnison, les situations sont différentes, bien que présentant des similitudes entre elles :

À **Gien**, des lits militaires existent dans l'ancien établissement, suite à la convention du 9 novembre 1880. Dès le 24 juillet 1910 l'aménagement dans les nouveaux locaux de l'hôpital-hospice permet la mise à l'étude de l'installation des salles militaires. Lors de la séance du 23 décembre 1913, le projet d'aménagement est discuté. La direction du Service de santé militaire souhaite prendre possession des locaux le 1<sup>er</sup> avril 1914 <sup>(49)</sup>.

À **Montargis**, l'établissement est classé en 3<sup>e</sup> catégorie. Depuis 1880, 32 lits sont accordés au service de santé militaire dans les salles Saint Louis, Saint Charles et Saint Joseph. La nouvelle convention de 1897 prévoit le passage à 46 lits. Elle entraîne la construction par l'Etat, dans le préau de l'hospice, de six nouvelles salles. De plus, le 21 février 1903, un pavillon d'isolement est construit par l'autorité militaire. En 1908, le pavillon militaire principal doit être agrandi pour atteindre la capacité de 61 lits, grâce à l'adjonction d'un local attenant destiné à recevoir le transfert à la fois du réfectoire pour les malades ainsi qu'une salle de réunion pour la commission de réforme. L'hôpital n'a pas le financement nécessaire pour effectuer ces travaux. De même, en 1909, le projet de percement d'une cave sous le pavillon militaire pour y installer le débarras et améliorer l'aération est repoussé pour le même motif <sup>(50)</sup>.

48) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 19/08/1910, question n°5909, page 16 ; 08/11/1911, point n°6075, pages 238-239, 19/04/1913, point 8492, pages 108-109 ; 26/04/1913, point n°8503, pages 117-118 ; 10/05/1913, point n°8511, page 126 ; 08/10/1913, point n°8653, pages 212-213 - AD45 10H-DEPOT 1 L/49 et 50

49) Commission administrative de l'hospice de Gien, registres manuscrits des délibérations, séance du 23/12/1913, page 7. Dans la nouvelle configuration, c'est le 3<sup>e</sup> étage qui doit être militarisé et une nouvelle convention est établie - 1L/13 (1913-1939)

50) Commission administrative de l'hospice de Montargis, registres manuscrits des délibérations, séances des 25/07/1908,

À **Pithiviers**, l'établissement est classé en 3<sup>e</sup> catégorie. En 1898, l'installation du pavillon militaire provisoire est jugée des plus défectueuses par l'inspection du service de santé pour qui la construction d'un pavillon définitif doit être activée. Or l'hôpital est en plein projet de construction d'un nouvel établissement. Un pavillon militaire est proposé dans celui-ci à l'administration de la Guerre. Celle-ci le rejette en raison des réserves qu'elle émet sur le concours financier demandé. L'hôpital avance le prix de 67 116 F alors que le génie en évalue le coût à seulement 50 000 F. Les négociations vont durer jusqu'à l'ouverture du nouvel établissement en 1902. Un pavillon militaire comprenant 20 lits dans trois chambres est mis en service sous la responsabilité du docteur Richard, faisant fonction de médecin militaire. Le 15 avril 1913, le nombre de lits est porté à 28, avec effet au 1<sup>er</sup> octobre <sup>(51)</sup>.

La plupart des conventions de 1877-1878 sont renégociées dans les années 1896-1898. À partir de la loi de 1905, la préparation des forces armées s'intensifie et les tensions avec les directions régionales du service de santé s'accroissent au fur et à mesure des exigences. C'est entre 1911 et 1913 que les conventions sont révisées. Cela ne se produit pas toujours de manière amiable. Ainsi, pour **Montargis**, l'analyse présentée le 3 octobre 1912 montre que sur le budget de 1913, l'estimation des recettes des journées militaires est de 16 000 F pour une dépense de 19 375 F. La commission demande un nouveau tarif journalier à 2,50 F pour les caporaux et soldats. Ce n'est que le 25 avril 1914 que la direction du service de santé militaire de la 5<sup>e</sup> région donne son accord <sup>(52)</sup>.

## La guerre et la réponse structurelle

La question de la tuberculose dans l'armée surgit après la stabilisation du front. Le 15 décembre 1914, le médecin inspecteur général Ange Troussaint demande que soit effectué le recensement des militaires tuberculeux présents dans l'intégralité des hôpitaux de l'arrière. La circulaire du 27 septembre 1916 du ministère de l'Intérieur relative à l'assistance aux militaires tuberculeux rappelle l'obligation de la constitution dans les hôpitaux mixtes soit de salles d'isolement, soit de pavillons <sup>(53)</sup>.

## Le fonctionnement des structures existantes

À la mobilisation, un seul établissement hospitalier du Loiret est en capacité de recevoir des militaires tuberculeux, celui d'**Orléans** dont les salles militaires du bâtiment « Sabatier » (Pavillon 6, Division 6) comportent 8 lits dédiés. Toutefois, le 30 septembre 1914, 35 lits de l'immeuble Landreloup sis 89 Faubourg Saint-Jean, propriété de la commission des hospices d'Orléans et fonctionnant comme annexe de l'hospice mixte, sont affectés aux tuberculeux en instance de réforme. Cette destination est confirmée par la note n°14368-3/7 du 4 octobre 1916 <sup>(54)</sup>.

Les autres établissements hospitaliers mixtes de garnison (Gien, Montargis, Pithiviers) reçoivent indistinctement les militaires hospitalisés dans leurs salles ou dans leurs extensions. Les éléments discriminants dans les pathologies sont malheureusement manquants.

À **Gien**, lors de la séance du 13 août 1914, 20 lits supplémentaires sont attribués sans indication particulière sur leur affectation. Une nouvelle convention est signée le 28 juillet 1916. Elle attribue au premier étage une chambre pour officiers, une chambre à deux lits pour sous-officiers. Pour les soldats,

---

page 118 ; 22/02/1909, pages 130-131 - AD45 15H-DEPOT 1L/28 (1904-1912)

51) Commission administrative de l'hospice de Pithiviers, registres manuscrits des délibérations, séances des 08/09/1898, pages 176-177 ; 15/01/1903, pages 8-9 - Archives HP Pithiviers 1L12 (1872-1902) et 1L13 (1902-1909)

52) Commission administrative de l'hospice de Montargis, registres manuscrits des délibérations, séances des 03/10/1912, pages 246-247 ; 21/02/1914, page 37 ; 25/05/1914, page 39 - AD4515 H-DEPOT 1L/28 (1904-1912) et 1L/29 (1912-1930)

53) Circulaire du 27/09/1916 relative à l'assistance aux militaires tuberculeux, *Bulletin Officiel* du ministère de l'Intérieur, volume 1916, page 517

54) Au cours du quatrième trimestre de 1918, y sont décomptés 3 sous-officiers et 34 soldats tuberculeux. AD Loiret X 1316

deux salles (n° 15 et 17) au 2<sup>e</sup> étage et une salle au 3<sup>e</sup> étage (n°22) sont attribuées. Enfin, pour les contagieux, une chambre d'un lit (n°22bis) et une salle de quatre lits (n°25) sont attribuées <sup>(55)</sup>.

À **Montargis**, le 24 juillet 1916, l'autorité militaire entame la construction d'un nouveau bâtiment en pierre et fer situé dans l'alignement du pavillon d'isolement et dans le même style. D'une capacité de 60 lits, 20 lits y sont dédiés aux militaires tuberculeux, d'après la visite effectuée par la direction régionale du service de santé militaire le 19 octobre 1917.

À **Pithiviers**, le 27 août 1914, 13 lits militaires sont ajoutés dans trois salles ce qui en porte le nombre à 41. En avril 1916, une nouvelle convention remplaçant celle de 1896 est signée. Elle ramène à 28 lits le nombre conventionnel. Le 4 juin 1918, le service de santé demande l'établissement de deux baraquements de 20 m sur 6 m sur la cour de l'école de garçons et une sur le terrain de l'hôpital mixte soit un total de 160 lits. Toutefois, afin de rester dans le cadre de la convention, si les baraquements sont à installer sur le terrain de l'hôpital mixte cette nouvelle formation sanitaire va constituer une annexe de l'hôpital complémentaire n°69.

### Une nouvelle réponse organisationnelle à deux niveaux

La constitution de structures spécialisées entièrement réservées aux militaires tuberculeux va être activée après la constatation qu'aucun lieu n'est vraiment disponible pour cet objet dans le département. La circulaire n°14 Ci/7 du 31 janvier 1916 donne l'ensemble des consignes concernant les hôpitaux sanitaires régionaux et les stations sanitaires. Il fait signaler que c'est le seul département qui va connaître l'ensemble des structures sur son territoire.

Les hôpitaux sanitaires régionaux doivent être au nombre de un ou deux par région militaire du territoire, hors zone des armées. Ils doivent permettre d'obtenir une capacité de 250 à 400 lits au total pour chaque région. Ils doivent être situés en dehors des villes ou aux confins de celles-ci, entourés d'espaces libres se prêtant au besoin à leur extension par l'établissement de baraques fixes ou démontables d'un type suffisamment confortables. Ils ne doivent jamais être installés dans des locaux consacrés normalement à l'enseignement ni dans des hôtels.

Pour le département, deux établissements vont être en fonctionnement :

- l'hôpital sanitaire régional n°1 numéroté hôpital complémentaire n°60. Son centre est initialement situé au lieu-dit « Le château de la Pie » à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin, mais le nom de la plus grande structure le constituant « Melleray » est passé à la postérité ;
- l'hôpital sanitaire régional n°2 numéroté hôpital complémentaire n°73. Il est situé au lieu-dit « La Sablonnières » sur la commune de Chuelles.

La station sanitaire est une formation médicale civile, placée sous la tutelle du ministère de l'Intérieur. Dirigée par un médecin militaire, elle prend en charge pendant une durée théorique de trois mois les militaires tuberculeux avant leur réforme. Elle est située au lieu-dit « Le château des évêques » à La-Chapelle-Saint-Mesmin. Une autre station sanitaire existe dans la 5<sup>e</sup> région militaire, celle de l'annexe du sanatorium « Les Pins » à Lamotte-Beuvron dans le Loir-et-Cher.

### *L'hôpital complémentaire n°60*

La base opérationnelle et décisionnaire de l'ensemble de la structure composant l'hôpital sanitaire n°1 de la 5<sup>e</sup> région est constituée par le château de La Pie qui ouvre le 5 septembre 1915. Il a une capacité

---

55) Commission administrative de l'hospice de Gien, registres manuscrits des délibérations, séances des 13/08/1914, pages 28-29 ; 28/07/1916, pages 69 à 76 - 1L/13 (1913-1939)

de 75 lits. Le centre principal se trouve au château de Melleray à Saint-Denis-en-Val. Il ouvre le 10 septembre 1915. Il a une capacité de 110 lits.

Les annexes suivantes vont venir compléter les deux structures initiales :

- le château de Montbaril à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin. Il ouvre le 15 décembre 1915. Il a une capacité de 25 lits ;
- le sanatorium de Chécy. Il ouvre le 21 juin 1916. Il a une capacité de 30 lits.

Dans la liste établie en décembre 1918, l'hôpital sanitaire n°1 est inscrit dans la liste des 12 établissements (sur 45) qui doivent être fermés en premier. De septembre 1915 à décembre 1918, environ 1 750 militaires tuberculeux ont été admis. Il ferme effectivement le **19 mars 1919**. Les malades intransportables sont dirigés sur l'hôpital mixte d'Orléans, les transportables sur le château de Passy, à Véron dans l'Yonne.

### *L'hôpital complémentaire n°73*

Comme le prévoient les textes, un deuxième hôpital sanitaire de la 5<sup>e</sup> région militaire est ouvert le **11 août 1916** au lieu-dit « La Sablonnière » à Chuelles. Au 1<sup>er</sup> octobre 1916, une annexe est ouverte au château de Vaulfin, sur la commune de Courtenay. L'ensemble dispose d'une capacité de 100 lits.

Devant les difficultés d'installation et de fonctionnement, l'hôpital sanitaire n° 2 est mis en sommeil le 8 décembre 1916 et définitivement fermé le **27 mars 1917**. Les seules entrées de militaires tuberculeux ont eu lieu entre août et octobre 1916, soit un effectif de 67 malades. Les 21 restants sont transférés vers l'hôpital sanitaire n°1 en décembre 1916.

### *La station sanitaire du Château des évêques à La-Chapelle-Saint-Mesmin*

Elle ouvre le **1<sup>er</sup> mai 1916** et dispose d'une capacité de 45 lits. Elle constitue initialement une annexe de l'hôpital complémentaire n°48 « Petit Séminaire ». Lorsque celui-ci est fermé le 8 février 1919, l'hôpital mixte d'Orléans se charge d'en assurer la gestion. La station sanitaire est définitivement fermée le **30 avril 1922**.

## Les tuberculeux dans les établissements hospitaliers du Loiret durant l'entre-deux-guerres

La constitution de structures spécialisées ne résout pas la question de la prise en charge de certaines catégories de tuberculeux, ceux en état avancé de la maladie. Pour cela, il devrait pouvoir exister un hôpital-sanatorium, indépendant des hôpitaux généraux, pour pouvoir prendre en charge cette population. Malheureusement, cette réalisation est financièrement, géographiquement et psychologiquement complexe à mettre en œuvre.

### Les adaptations prises dans les hôpitaux publics

Les services hospitaliers d'isolement des tuberculeux, prévus depuis 1902, n'existe toujours pas dans tous les établissements hospitaliers publics. 6 400 lits sont recensés. Toutefois, « *cet isolement n'est pratiqué sur toute l'étendue du territoire que de la manière la plus insuffisante et c'est là une des principales lacunes de notre organisation. À ce point de vue, la situation de la plupart de nos hôpitaux est scandaleuse...* »<sup>(56)</sup>.

### L'hôpital d'Orléans

À **Orléans**, le 18 mai 1920, le rapport fait par l'inspecteur général A. Mosse (Inspection générale des services administratifs du ministère de l'Intérieur) indique que, sur le domaine du Baron, « *on y hospitalise (d'ailleurs dans des conditions médiocres) des tuberculeux* ». Après l'évacuation du pavillon des vieillards en janvier 1921, les hospices d'Orléans y disposent d'un autre pavillon de 32 lits pour les tuberculeuses. En 1922, lors de la vente du terrain à la ville d'Orléans, le docteur Maurice Jaulin indique dans son rapport que « *les tuberculeux [...] pourraient être hospitalisés ailleurs que Rue Porte-Madeleine* ».

De fait, l'ouverture du sanatorium pour femmes de La-Chapelle-Saint-Mesmin et le transfert des tuberculeuses du Baron amorce l'étude d'un programme de remaniements et d'améliorations des services hospitaliers. Cette situation relance l'étude du projet de création d'un quartier de tuberculeux dans les locaux de la 6<sup>e</sup> division de l'ancien quartier des aliénés de l'Hôtel-Dieu. L'affaire va durer jusqu'en 1931.

Le docteur Georges Petit, lors de la séance du 14 mars 1927, informe la commission que le préfet demande d'évacuer les tuberculeux des trois salles du service du docteur Jules Courgeon (Saint Aignan, Saint Marceau et Sainte Amélie), qu'ils occupent à l'Hôtel-Dieu. À cette fin, il propose de créer un quartier de tuberculeux dans la 6<sup>e</sup> division, en évacuant les vieillards qui s'y trouvent. Le projet est précisé le 3 juin 1927. L'hospitalisation des tuberculeux hommes et femmes se ferait à raison de 30 lits au rez-de-chaussée et 30 lits au premier. En raison d'une annulation de cette décision, une nouvelle étude est demandée, le 18 juillet.

Le 28 septembre, la commission considère « *que cet aménagement est extrêmement utile et urgent. À l'heure actuelle, les malades tuberculeux des deux sexes sont dispersés dans différentes parties de l'hôpital. Ils sont donc une cause de danger pour les autres malades puisqu'ils peuvent les contaminer* ». L'avis est demandé au corps médical, qui rend son rapport le 7 novembre. Pour lui, le nombre de lits prévu (69) lui paraît trop élevé pour le cubage d'air. De plus, « *Ce service paraît trop petit en raison du nombre croissant des malades qui pourront y être admis ultérieurement. Il paraît insuffisant pour les seuls malades d'Orléans, il le sera certainement si on envisage que le sanatorium*

56) *L'Armement antituberculeux français*, édition n°2 de 1926, page 38

*de La Chapelle y enverrât de plus en plus de malades, malades biens souvent étrangers au département* ». Enfin, la séparation entre hommes et femmes, les uns au rez-de-chaussée les autres au premier étage, ne paraît pas suffisante.

Le 27 novembre 1927, la commission réaffirme qu'il ne devrait plus y avoir de tuberculeux contagieux dans les salles de médecine générale (60 malades hospitalisés) : « *Ces malades doivent être mis dans les meilleures conditions possibles au profit de l'hygiène et de l'aération. Si certains d'entre eux ne peuvent trouver à l'hôpital que des soulagements de leur souffrance et un certain réconfort moral, il en est d'autres qui peuvent espérer l'atténuation de leurs lésions évolutives, ce qui pourrait leur permettre d'être envoyés dans des sanatoria de la région* ». De plus, l'hôpital pour tuberculeux exige des conditions qu'il est difficile de réaliser dans un hôpital trop petit pour les besoins actuels. Enfin, le 27 août 1928, la commission estime qu'il devient urgent d'aménager le service de tuberculeux aux hospices d'Orléans.

Le projet qui est adopté le 28 février 1929 prévoit 33 lits pour les femmes et 36 lits pour les hommes. Toutefois, une réserve est mise par le ministère : ces lits sont réservés uniquement pour des hospitalisés tuberculeux, bénéficiaires de la loi du 15 juillet 1893 sur l'Aide médicale gratuite. Prévu initialement le 1<sup>er</sup> avril 1931, le service ouvre effectivement le 29 mai 1931.

Lors de cette ouverture 92 femmes ressortissantes de la législation de 1905 sur l'assistance aux vieillards et incurables sont toujours hospitalisées au Baron. Cette situation va perdurer jusqu'à la cession définitive des locaux à la ville d'Orléans dans le courant de l'année 1932.

Le 6 août 1934, suite à une demande de travaux d'amélioration, le préfet Robert Billecard demande « *de bien vouloir me faire connaître à quelles nécessités répond exactement ce service qui ne devrait être, pour les malades, qu'un lieu de passage rapide. Alors qu'il existe dans le Loiret un sanatorium entretenu par la collectivité départementale, il ne me semble pas que ce soit de l'intérêt de la ville ni des hospices de le concurrencer* ». La réponse de la commission est nette : « *L'hôpital de tuberculeux complète le sanatorium, en ce sens qu'il reçoit des malades venant de cet établissement, des malades trop avancés pour y être maintenus ou pour y être admis ou au contraire des malades justiciables d'une amélioration permettant leur transfert dans un sanatorium. L'hôpital de tuberculeux ne peut donc en aucun cas concurrencer les sanatoria* » (57).

### La question de coût et les problèmes de financements

Le principal problème provient, comme souvent dans ce type d'opération, de l'évolution du coût du projet. Le premier devis fourni par l'architecte, le 3 août 1927, s'élève à 198 000 F. Le 28 septembre, il est abaissé à 144 900 F. En 1930, des difficultés sur les travaux de maçonnerie du côté de la rue Croix-de-Bois et du boulevard Jean-Jaurès, ont occasionné des coûts supplémentaires de 50 000 F. En 1931, des dépenses supplémentaires à 142 422,62 F sont couvertes par la vente de la Maison de Chevilly pour un prix de 160 000 F.

Le 4 janvier 1932, l'architecte fait un récapitulatif des travaux pour l'établissement du quartier des tuberculeux. La première série de factures présentait un solde de 207 302,27 F. Après la vérification demandée, il manquait un mémoire de 14 007,82 F. Avec les honoraires, la dépense totale s'élève à 321 310,09 F. Au 31 décembre 1931, il reste donc une somme de 14 521,21 F à payer. Au total, le prix du lit de malade tuberculeux est revenu à 5 000 F.

---

57) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, des 14/03/1927, point n°2891, pages 39-40 ; 03/06/1927, point n°2987, pages 97-98 ; 18/07/1927, point n°3066, page 150 ; 07/11/1927, point n°3157, pages 193-194 ; 27/11/1927, point n°3193, pages 217-218 ; 28/02/1929, point n°3975, pages 201 à 204 ; séance du 06/08/1934, point n°6010, pages 429-434 – 1 L/64

### *Le problème adjacent provenant de la difficulté de financement*

Le mode habituel est celui du dépôt au ministère de la Santé d'une demande de subvention sur le produit des jeux et des cercles. Le 29 septembre 1927, elle est rédigée pour un montant de 72 447 F. Après de nombreuses péripéties, cette demande échoue le 4 juillet 1928. Une nouvelle étude est engagée, qui aboutit à un accord le 30 janvier 1929. Le montant de la subvention est de 35 000 F. L'ordonnancement va être fait au fur et à mesure jusqu'à concurrence de 31 500 F. Le versement du solde de 3 500 F doit s'effectuer sur la production du procès-verbal portant décompte général et réception provisoire de l'ensemble des travaux subventionnés.

En ajoutant les 12 000 F de la Croix-Rouge américaine et les montants des legs (22 427,73 F et 25 722,03 F) à ces 35 000 F, il subsiste une insuffisance de recette de 37 447 F « à prélever sur les ressources de la dotation, mais seulement au détriment d'autres améliorations également urgentes et qui font partie d'un programme élaboré par elle et approuvé par le conseil municipal ». Selon ce calcul, il semble que les hospices mettent une somme de 12 303,24 F de leurs ressources propres, soit un peu moins de 1 % de la dépense.

Le 16 juillet, suite aux demandes des parlementaires du Loiret, la commission de répartition accorde une deuxième subvention de 35 000 F. Elle est notifiée le 19 juillet. Le 27 juillet, la commission remercie, mais fait la découverte d'un supplément de dépenses de 31 391,41 F. Une demande d'une troisième subvention de 30 000 F est immédiatement déposée. La commission de répartition l'accorde le 1<sup>er</sup> février 1930, avec l'avis officiel du 17 février.

Le premier acompte de la subvention du Pari mutuel est versé à la Trésorerie générale, le 31 mars 1930. Le 9 mars 1931, les hospices ont touché 70 000 F sur les 100 000 F du Pari mutuel. Une demande d'ordonnancement du solde est effectuée. Cette opération est réalisée le 27 juin (58).

À ce stade, la facture restant à payer s'élève à 176 291,41 F, les subventions de la commission à 100 000 F, les dons et legs à 60 149,76 F. Il faut procéder à un emprunt complémentaire. Une demande de prêt d'un montant de 62 572,18 F est déposée auprès du Crédit foncier de France. Elle est autorisée par le préfet André Jozon, le 11 avril 1932. Pour le rembourser, il est possible d'incorporer le montant de cet emprunt dans le prix de journée. Cette demande est partiellement rejetée par le préfet André Jozon, le 10 décembre 1931. Dans sa séance du 18 mai 1932, le conseil général autorise l'incorporation dans le calcul du prix de journée des annuités de l'emprunt contracté par les hospices d'Orléans (soit 4 095,14 F).

### *La question du médecin en charge du nouveau service*

Le 12 janvier 1931, dans son discours, le docteur Georges Petit avertit que « vous allez ouvrir prochainement un service de tuberculeux qui est beau comme local. [...] Est-ce que vous allez continuer les mêmes erreurs ? Il ne faut pas que l'on vienne nous dire que c'est un crevatorium. Les tuberculeux les plus avancés dans leur maladie doivent recevoir des soins éclairés et méthodiques et ne pas être abandonnés aux forces de la nature. La thérapeutique a de nombreux et nouveaux moyens avec lesquels on peut et on doit tout au moins soulager ces malheureux ».

58) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 03/08/1927, point n°3086, page 159 ; 28/09/1927, point n°3130, pages 180-181 ; 12/12/1927, point n°3237, page 240 ; 13/02/1928, point n°3328, pages 287-288 ; 04/06/1928, point n°3541, page 400 ; 25/06/1928, point n°3557, page 403 ; 06/08/1928, point n°3647, page 466 ; 27/08/1928, point n°3666, pages 481-482 ; 18/02/1929, point n°3958, page 190 ; 28/02/1929, point n°3975, pages 201 à 204 ; 16/07/1929, point n°4185, page 335 ; 27/07/1929, point n°4191, pages 340 à 343 ; 03/02/1930, point n°4450, page 35 ; 17/02/1930, point 4469, page 48 ; 31/03/1930, point n°4519 page 88 ; 09/03/1931, point n°4897, page 387 ; 27/06/1931, point n°5013, page 12-13

Le docteur Jules Courgeon demande à continuer d'être le médecin-chef du service, mais souhaite avoir un adjoint phthisiologue spécialiste. Pour lui, l'ouverture du service doit être faite après cette nomination. Le 9 mars, il est annoncé que le concours pour la nomination d'un médecin phthisiologue au poste d'adjoint est prévu le 26 octobre à Tours. Trois candidatures sont déposées :

- docteur Alliot (Fougères, Ille-et-Vilaine)
- docteur Duval (Orléans, Loiret)
- docteur Poinceau (Orléans, Loiret)

Le concours se déroule en présence du docteur Bonnier, médecin chef de l'hôpital sanatorium de Tours. Le 9 novembre 1931, le docteur René Duval est nommé <sup>(59)</sup>. Le 8 janvier 1934, à 61 ans, le docteur Jules Courgeon est nommé à l'honorariat. Depuis 27 ans, il a rempli les fonctions de médecin-adjoint puis de chef de service à l'Hôtel-Dieu, plus particulièrement dans le service des tuberculeux.

Le docteur René Duval devient alors « chargé de service » que constitue la 6<sup>e</sup> division. Il apporte de nombreuses modifications au service : galeries de cures installées ou réinstallées avec l'orientation nécessaire, réfection du sol, chauffage, ventilations,... De ce fait, lors de la délibération du 22 juin 1936, le docteur René Duval est nommé au grade de médecin-chef de service, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1937 <sup>(60)</sup>.

### Le sanatorium départemental

Pour l'après-guerre, la situation impose de trouver une solution civile. Le député André Honnorat dépose le 13 mars 1917, une proposition de loi sur les sanatoriums. 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 bénéficier des cures sanatoriales <sup>(61)</sup>.

En 1925, il existe 14 hôpitaux sanatoriums en France, totalisant 3 000 lits <sup>(62)</sup>. Cette même année, avec la mise en place de l'indemnité de soins à domicile pour les anciens militaires tuberculeux, cette partie de la population susceptible d'être en structure disparaît.

Le 4 février 1922, l'ensemble des locaux du petit séminaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin sont dévolus au département du Loiret. L'administration et la gestion en sont confiées à la commission des hospices d'Orléans.

---

59) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 12/01/1931, point n°4851, pages 348 à 351 ; 09/03/1931, point n°4892, page 385 ; 19/10/1931, point n°5127, page 111 ; 09/11/1931, point n°5143, pages 119-120. Le docteur René Duval, né le 20/03/1889, à une cessation d'activité prévue le 31/12/1949. Entre-temps, il va y avoir la guerre et il va rester à son poste pendant toute l'occupation allemande pour s'occuper des 60 lits

60) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 22/06/1936, point n°6625, page 32.

61) André Honnorat (1868-1950) a déjà déposé une proposition de loi dans ce sens juste avant le déclenchement du conflit. 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

62) Ils sont situés à Bordeaux, Grenoble, Lyon, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Rouen et Strasbourg. Pour les militaires, c'est Vannes

Les travaux commencent en 1923 pour s'achever en 1926. L'établissement est destiné à recevoir les femmes tuberculeuses et leurs enfants (filles). Il ouvre en janvier 1927. Il dispose de 180 places, dont 60 sont réservées pour celles résidentes dans le Loiret. Les autres places sont mises en convention avec d'autres départements, avec un quota de 8 lits par département signataire.

En 1932, de nouveaux établissements pour femmes sont ouverts dans les départements proches. De ce fait, le nombre total de places pour les femmes est diminué de 40. Par contre, le nombre de places pour les enfants est porté à 84 en raison de l'admission des garçons, ce qui conduit à la création d'un quartier dédié.

## Les autres hôpitaux du Loiret

Pour l'hôpital de **Pithiviers**, le docteur Rousseau, médecin du service des hommes, indique le 13 décembre 1920 que jusque-là, les tuberculeux ont été hospitalisés en salle commune. Il demande l'établissement d'une salle spéciale. La commission administrative prévoit une mise à l'étude <sup>(63)</sup>.

D'autre part, des places peuvent être réservées dans les pavillons spéciaux des hôpitaux de **Montargis** et de **Saint-Benoît-sur-Loire**.

À **Montargis**, fin 1919, la situation financière présente un déficit général de 81 270,18 F. Cet état est essentiellement dû aux retards dans les paiements du service de santé. En 1923, la commission administrative décide de l'aménagement d'un pavillon de tuberculeux. Le devis estimatif s'élève à 200 000 F. Le préfet indique qu'un dossier de demande de prêt doit être déposé auprès du Crédit Foncier. À l'appui de ce dossier, il annonce en 1923 que « *la dépense dont il s'agit est indispensable* ». Le recours à cet emprunt est voté le 16 mai 1924 <sup>(64)</sup>.

En février 1932, la question est relancée lors de l'achat éventuel de bâtiments militaires établis par le Génie mais entretenus par l'hospice. Si cette question aboutit en septembre 1932 au rachat de trois pavillons militaires pour une somme de 160 000 F, il ne semble pas que cela concerne les tuberculeux.

Nouvel épisode en 1935. Un bataillon supplémentaire doit venir s'installer dans la ville et le service de santé demande des locaux plus grands. Il est décidé que le service des hospitalisées « tuberculeuses » installées en médecine générale au premier étage du grand pavillon soit mises dans un pavillon spécial avec l'argent de l'emprunt de 200 000 F. De même, il y aurait également intérêt à séparer dans ce nouveau service des tuberculeux les malades hommes et les malades femmes. Les malades militaires récupèrent les locaux ainsi libérés.

Cette solution ne satisfait pas le service de santé et le sous-préfet demande instamment que les tuberculeuses soient réinstallées dans leurs anciens locaux. La seule solution serait dans la construction d'un pavillon spécial pour l'hospitalisation des malades militaires.

Des précisions étant demandées, la commission informe que cinq malades tuberculeuses sont hospitalisées en instance de placement dans un sanatorium et deux restent hospitalisées. De plus, le constat est fait que « *les malades tuberculeuses, bien qu'hospitalisées dans un pavillon spécial, restent cependant journellement en contact avec tous les autres hospitalisés au cours de leur promenade dans la cour de l'établissement ou au dehors. [...] La commission demande que les malades jugées guérissables soient envoyées directement dans un sanatorium et que celles sortant du sanatorium sans*

63) Commission administrative de l'hôpital de Pithiviers, registres manuscrits des délibérations, séance du 13/12/1920, page 42. Archives hospitalières cote 1L15

64) Commission administrative de l'hôpital de Montargis, registres manuscrits des délibérations, séances des 16/04/1923, pages 293-294 ; 22/11/1923, pages 301 à 303 ; 16/05/1924, pages 319 à 321 - 15H-Depot n°1 L/29 - 1111W 96049

*espoir de guérison soient hospitalisées directement à l'hôpital d'Orléans disposant d'un plus grand nombre de places que celui de Montargis » (65).*

La suppression définitive du service des tuberculeux dans l'hôpital de Montargis est décidée le 19 novembre 1935 et les derniers malades sont placés en attente de transfert dans le pavillon des isolés.

## Les évolutions dans les établissements privés

L'assistance aux malades, qui isole et soigne les tuberculeux, est également effectuée par deux associations gestionnaires :

- la **Ligue de défense contre la tuberculose dans le Loiret**, qui gère le sanatorium pour hommes de Chécy d'une capacité de trente lits ;
- l'**Union antituberculeuse du Loiret**, qui gère le sanatorium pour femmes et enfants de Beauregard à Mardié d'une capacité de quinze lits.

## La Ligue contre la tuberculose dans le Loiret

Par lettre du 20 février 1920, la Ligue contre la tuberculose dans le Loiret demande à la commission des Hospices d'Orléans de pouvoir racheter le baraquement du Baron. La commission des hospices accepte cette demande et en fixe le prix à 6 000 F. Il est entendu que des délais sont accordés à la Ligue pour effectuer le paiement de la somme. Toutefois, le 1<sup>er</sup> mars 1920, la Ligue renonce à cette acquisition (66).

Elle va poursuivre après-guerre son action entreprise avant-guerre, essentiellement par la gestion du sanatorium pour hommes de Chécy.

### *Le sanatorium « Les Sablons » à Chécy*

Sa principale activité est celle de la reprise de la gestion du sanatorium de Chécy, après l'épisode militaire, d'une capacité de 30 lits pour hommes. En 1921, pour le préfet Pierre Génébrier, « *la Ligue est toutefois dans l'impossibilité, à cause de ses ressources insuffisantes et de la parcimonie des subventions qu'elle reçoit, de remplir à elle seule la mission qu'elle s'est généreusement imposée* ». Le 28 septembre 1922, la subvention du Conseil général est renouvelée (67). Toutefois, le 28 février 1925, le préfet propose que, pour agrandir le sanatorium, il soit cédé à l'État.

L'établissement reçoit un agrément du ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales en 1926 (68). Il reçoit les malades de sexe masculin du département du Loiret atteints de tuberculose curable. Les indigents sont reçus gratuitement et les autres malades doivent payer une somme de 12 F par jour. De ce fait, le préfet demande à la Ligue d'étudier la possibilité d'ouvrir 25 nouveaux lits le 30 septembre 1926. Il semble, toutefois, que la capacité n'a pu être portée qu'à 40 lits.

Des nouveaux statuts sont déposés en 1934. Le 26 avril, l'Office départemental de lutte antituberculeuse informe la Ligue que le maintien des sommes allouées sur les recettes du timbre (2 000 F par an) pour le sanatorium de Chécy est remis en cause. Le 27 avril 1936, elle reçoit une

---

65) Commission administrative de l'hôpital de Montargis, registres manuscrits des délibérations, séances des 08/01/1935, 16/02/1935, 04/04/1935 - 15H-Depot n°1 L/30 non paginé

66) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 23/02/1920, point n°11456, page 13 et 01/03/1920, page 33 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/54.

67) Préfecture du Loiret, dossier « Sanatorium Beauregard » 1919-1922 - AD 45 X 2048

68) Le document du comité national de lutte contre la tuberculose, publié en 1926, recensant les structures existantes n'indique que l'existence d'un pavillon d'une capacité de 26 lits

subvention de 2 000 F de la mairie d'Orléans et le 31 juillet 1937, une du comité départemental de coordination sanitaire et sociale.

En 1937, une nouvelle directrice est nommée à la tête de l'établissement, Madame Palliard. La Ligue décide la création d'un nouveau bâtiment et d'une galerie de cure. Elle compte sur une vente de charité prévue en 1938 pour contribuer aux dépenses d'agrandissement.

Le 20 janvier 1938, La ligue adhère au syndicat national des sanatoriums privés agréés. En juin 1939, elle constate que, depuis avril, le nombre de lits vacants est en augmentation. Le coût réel d'une journée est de 40,80 F alors que le prix de journée conventionné est fixé à 34 F et celui demandé aux pensionnaires libres est de 42 F.

### L'Union antituberculeuse du Loiret

Elle est constituée par la Ligue de défense contre la tuberculose dans le Loiret, par la section d'Orléans de la Société de secours aux blessés militaires, celles de l'Association des Dames Françaises et de l'Union des Femmes de France. Elle est déclarée le 30 octobre 1919. Son siège est situé au 17 rue des Grands-Champs à Orléans. Elle est présidée par le docteur Paul Ange Geffrier. Elle est reconnue d'utilité publique, le 15 novembre 1923.

Le comité de gestion comprend quatre hommes (Paul Ange Geffrier, président ; Latour, A. Breton, Fossé et le commandant de la Loge) et huit femmes (mesdames Gitton, Duffour, Geffrier, Duveau, Deschellerin, Chrétien, Gauché, Heurteau). Pour son président, « *L'Union a été constituée essentiellement pour venir en aide aux femmes tuberculeuses du Loiret, jusque-là délaissées* ».

### *Le sanatorium Beauregard*

Elle projette la création d'un sanatorium de 40 lits « Beauregard » pour femmes, sur la commune de Mardié. Pour cela, une demande de subvention annuelle est faite auprès du Conseil général le 3 mai 1920. Le 15 juillet 1920, elle reçoit une subvention de 5 000 F par l'Union des Femmes Françaises et une subvention de 10 000 F par le Conseil général du Loiret. Cette dernière subvention est renouvelée le 28 septembre 1922 <sup>(69)</sup>. Pour compléter le financement, un appel de fonds est organisé sur deux matinées, le 31 décembre 1922 et en mars 1923 ainsi qu'une quête à la cathédrale.

Afin d'assurer les frais courants, des ventes de charité sont organisées tous les trois ans en décembre, ainsi que des tombolas au cours des bals de l'Hôtel de ville et de la Croix Rouge. En 1934, cette collecte n'est plus possible, ni en 1935.

En fait, une première installation est constituée d'une humble maison à Boigny. La deuxième est réalisée dans le parc de Beauregard avec un baraquement « Bessonneau » doté de 15 lits reliés ensuite par des constructions en maçonnerie permettant un accroissement de 10 lits supplémentaires <sup>(70)</sup>. Un baraquement « Adrian » fonctionne comme cuisine, buanderie, salle de désinfection, séchoir. Le personnel est constitué initialement de deux religieuses, de madame Journiat, une ancienne pensionnaire, et de son mari.

La situation de l'établissement est précaire. Dans son rapport de 1925, le médecin inspecteur départemental estime que l'établissement ne peut pas être utilisé comme sanatorium. Pour le président,

69) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1920, session ordinaire de mai, séance du 03/05/1920, page 123 ; année 1922, session ordinaire de septembre, séance du 28/09/1922, page 179

70) Le document du comité national de lutte contre la tuberculose, publié en 1926, recense les structures existantes indique que le baraquement est d'une capacité de 26 lits

« nous sommes à Beaugard de pauvres gens, dans de pauvres baraques c'est entendu, mais ce que nos efforts bienfaisants ont permis d'y faire depuis cinq ans n'a pas été vain, car plusieurs centaines de malades ont déjà été traitées au sanatorium et bon nombre d'entre elles lui doivent leur retour à la santé ». En juin 1926, le préfet du Loiret mentionne que « Beaugard est très imparfait. Il ne continue à fonctionner que par tolérance et ne pourra subsister qu'à la condition qu'il soit reconstruit ».

Le 22 octobre 1926, avec l'ouverture prochaine du sanatorium départemental de La-Chapelle-Saint-Mesmin, la question se pose du devenir de Beaugard. Le président Geffrier pense qu'il faut conserver cette structure car, pour plusieurs raisons, il lui semble impossible d'installer des hommes à Beaugard :

- Les hommes en général sont plus difficiles à contenter que les femmes, ils se plaindraient sûrement de l'installation rudimentaire de Beaugard ;
- La difficulté de surveillance. Beaugard est sans clôture et la proximité du bourg de Pont-aux-Moines avec ses cafés pourrait être une occasion de débauche ;
- Les religieuses ne resteront que s'il y a des femmes.

Le nombre de religieuses de la Congrégation de Marie Immaculée (Bourges) culmine à huit. Toutefois, le 28 mai 1926, la maison mère demande leur retour pour le 15 septembre 1926. Le président obtient que quatre d'entre-elles restent au-delà « à condition expresse qu'un logement confortable leur soit construit avant la mauvaise saison ». Des recherches sont effectuées immédiatement auprès de douze congrégations différentes mais restent infructueuses. En juin 1926, plus de cinquante communautés religieuses ont été sollicitées, vainement.

En 1927, les femmes indigentes ne sont plus envoyées à Beaugard et les hôpitaux sont tenus d'envoyer leurs malades au sanatorium départemental. L'établissement ne peut recevoir que des personnes de situations modestes. Le prix de revient d'une journée de malade à Beaugard est de 13,45 F. Le prix de journée demandé est de 15 F pour celles provenant du département, de 18 F pour celles hors département.

Le 18 mars 1927, la question se pose de fusionner La Ligue et l'Union en une œuvre unique. Pour cela, la dissolution de l'association doit être votée en assemblée générale. La nomination d'un commissaire aux comptes doit permettre le transfert de l'actif à l'œuvre restante.

En 1929, le projet de reconstruction est mis de nouveau à l'ordre du jour. En effet, l'hôpital Cochin de l'Assistance publique de Paris envoie régulièrement des malades à Beaugard. Il propose d'aider à trouver les fonds pour les travaux. Toutefois, le 24 mars 1930, le président de l'Office départemental de lutte contre la tuberculose estime que « le sanatorium de Beaugard est inutile puisque le département possède à La-Chapelle-Saint-Mesmin un établissement qui est un modèle du genre ».

Le 22 janvier 1932, le ministère de la Santé publique refuse l'octroi d'une subvention sur les fonds du Pari mutuel. L'association se propose alors de se tourner du côté des notaires pour favoriser les donations.

En janvier et février 1932, deux achats sont effectués : d'abord, un petit champ pour permettre l'agrandissement du potager pour une somme de 400 F. Puis, une pièce de terre d'un montant de 145 F.

Le 12 avril 1932, le ministère de la santé publique engage le comité à transformer le sanatorium en « sanatorium hôpital », structure manquante dans le département. Le conseil demande qu'il soit procédé à une enquête auprès des établissements de ce type pour connaître exactement leur fonctionnement.

Le ministère de la santé publique donne un agrément ministériel en 1934 au sanatorium de Beaugard. En octobre 1935, 18 lits sur 38 sont occupés.

Devant cette situation, le 15 mai 1936, le préfet demande que le sanatorium soit transformé soit en hôpital-sanatorium soit en préventorium. Il attend une réponse dans les six mois. Grâce à l'accord des caisses d'assurances sociales pour une prise en charge des séjours, la transformation en préventorium s'avère la plus probable. Elle est prise le 24 novembre 1936. Ce sera un préventorium pour jeunes filles et enfants de plus de 14 ans et de moins de 21 ans pris en charge par les caisses d'assurances sociales et l'aide médicale gratuite.

Les collectivités du département ayant un contrat avec La-Chapelle-Saint-Mesmin donnent leur accord pour envoyer des convalescentes et prétuberculeuses âgées de plus de 14 ans sur Beauregard. De même, un accord est obtenu de la part de l'office départemental des mutilés, combattants, victimes de guerre, pupilles de la Nation avec les préfets des Ardennes, du Loir-et-Cher, de la Nièvre, de la Seine et Oise, du Morbihan et de l'Orne. Par contre, le Maine-et-Loire n'envisage que le placement des femmes mariées, donc toujours sur le site de La Chapelle.

L'ouverture du nouvel établissement est initialement prévue le 1<sup>er</sup> mai 1937. Un contretemps se produit. La circulaire Santé publique du 17 avril 1937 sur les préventoriums rend obligatoire la présence d'un médecin résident. En raison des locaux existants, il y a impossibilité d'y pourvoir. Le conseil propose un changement de dénomination en « Aérium ». Par circulaire du 17 février 1938, la différence entre « Aérium » et « Préventorium » est supprimée. Les petites structures sont dispensées de la présence d'un médecin résident.

Malgré le changement de dénomination le nombre de malades reste de 15 ou 16 par mois en moyenne en 1937 et de 17 en 1938. Le prix de journée de 18 F facturé ne couvre pas le prix de revient journalier à 25,37 F. Le capital disponible est en baisse d'un tiers. En juillet 1939, le prix de journée est porté à 26 F. Le fonctionnement de l'aérium est en progression très nette. Pour faire face aux besoins alimentaires, des parcelles de terrain à usage de jardin potager sont acquises sur la commune de Mardié, en bord de route face au parc de l'aérium.

### Une recomposition de l'assistance aux tuberculeux autour d'un maillon de proximité, le dispensaire

La constitution de dispensaires antituberculeux est une idée du professeur Albert Calmette et de la Ligue du Nord contre la tuberculose, en 1903. En 1914, en France, moins de 30 dispensaires sont effectivement en fonctionnement <sup>(71)</sup>.

Le 27 mai 1913, le professeur Louis Landouzy pense que « *l'initiative privée (qui, presque seule, livre en France le combat antituberculeux) a fait beaucoup déjà pour la mentalité publique en matière de tuberculose* ». De même, le 15 février 1914, le professeur Léon Bernard indique qu'il n'y a pas lieu de chercher si le dispensaire vaut mieux que le sanatorium, « *chacun a sa place marquée dans la lutte antituberculeuse, mais il convient de définir leur attribution et les services que dispensaires et sanatoriums doivent rendre* » <sup>(72)</sup>.

La loi du 15 avril 1916 sur l'assistance aux militaires tuberculeux, due à l'initiative de Léon Bourgeois, et son règlement d'administration publique du 18 septembre 1916 permettent de favoriser la constitution de dispensaire sur l'ensemble du territoire. Il constitue un élément indispensable et nécessaire à l'action médicale et sociale.

71) Un projet de loi est alors déposé par Léon Bourgeois au Sénat prévoyant la création de dispensaires publics avec le concours des communes, des départements, de l'État, des mutualités et des autres groupements de solidarité et de bienfaisance. En 1926, 550 dispensaires sont en fonctionnement

72) Le professeur Louis Landouzy est également président de l'association centrale contre la tuberculose et vice-président de l'Alliance d'hygiène sociale. *Bulletin de l'Académie de médecine*, tome 69, séance du 27/05/1913, pages 522 à 533. Professeur Léon Bernard, conférence à Orléans du 15/02/1914, op. cit.

La circulaire du ministère de l'Intérieur en date du 31 juillet 1917 donne tous les éléments du fonctionnement technique et administratif de ces structures et décline, selon leur nature juridique, les subventions qu'elles peuvent recevoir. Il est également précisé que lorsque les initiatives locales s'avèrent défaillantes, l'institution d'un dispensaire peut être déclarée obligatoire mais uniquement après le 17 avril 1919.

Lors de sa séance du 30 août 1916, suite au rapport du préfet, le conseil général décide de désigner le docteur Persillard (Saint-Benoît-sur-Loire) comme délégué du conseil général au conseil d'administration de l'œuvre à créer. Le préfet doit choisir son représentant dans une liste comprenant les noms d'Alain Barbier (maire d'Olivet), Loreau (maire de Briare) et le docteur Naudin (vice-président du conseil général, conseiller municipal à Beaugency) <sup>(73)</sup>. Pour favoriser cette création, le conseil général attribue une somme de 4 000 F prise sur le revenu des biens ecclésiastiques attribués au département. Le ministère de l'Intérieur s'engage à accorder une somme équivalente pour les frais d'installation et de premier fonctionnement.

La mise en application de la loi du 7 septembre 1919 sur les sanatoriums va, par son article 2, relancer l'importance de la mise en service d'un dispensaire car « *il constitue par excellence l'agent recruteur des malades du sanatorium* ».

### Le dispensaire d'Orléans

En 1917, le comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux du Loiret défend le projet de création de six dispensaires antituberculeux. Pour cela, le comité reçoit en 1917 et 1918, une subvention de 200 F votée par le conseil municipal de la ville d'**Orléans** <sup>(74)</sup>. Il est également aidé par une subvention de mission Rockefeller.

Le 12 mars 1919, un dispensaire ouvre au 7 rue des Fauchets à Orléans. Il est l'œuvre du Comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux, de la Ligue de défense contre la tuberculose du Loiret et de la Société de secours aux blessés militaires. Il a bénéficié de subventions de la Croix-Rouge américaine. La Société de secours aux blessés militaires en assure le fonctionnement. Les consultations sont assurées par les docteurs Joseph Deshayes et Paul Breton. En 1920, il est transféré au 17, rue des Grands-Champs. Celui du 7 rue des Fauchets passe sous la gestion de l'Union antituberculeuse du Loiret.

Par circulaire du 22 mars 1920, le ministère de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales pose la question suivante au préfet du Loiret :

- Le conseil général entend-il installer, dans le département, un dispensaire public d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse ou considère-t-il comme suffisant le dispensaire privé fonctionnant à Orléans sous les auspices de l'Union antituberculeuse du Loiret ?

Le 5 janvier 1922, dans la propriété du Baron, un bâtiment précédemment à usage de magasin (n°15) lui est loué pour une durée de 30 ans au prix annuel de 1 F. Au 1<sup>er</sup> rue Porte-Madeleine, il devient alors le dispensaire antituberculeux pour la ville d'Orléans. Il est placé sous la direction du docteur Paul Breton. En 1927, les locaux s'avèrent trop étroits.

Le 14 mars 1927, le docteur Georges Petit présente un rapport au nom de la commission des Hospices d'Orléans sur le dispensaire. Il indique que, « *c'est un service qui ne peut disparaître, mais qui doit*

---

73) Loi du 15/04/1916 instituant des dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse, J.O. L&D du 18/04/1916, page 3279 ; Conseil général du Loiret, volumes imprimés des délibérations, année 1916, rapport du préfet pages 273-274, séance du 3/08/1916, délibération page 118

74) Conseil municipal de la ville d'Orléans, volumes imprimés des délibérations, année 1919, séance du 04/08/1919, page 417

*subir des modifications. Sur l'insistance de Monsieur le préfet, il a entrepris une enquête longue et réfléchie pour essayer de résoudre cette question. D'autre part, le dispensaire demande une transformation qui ne peut se faire dans le local qu'il occupe actuellement. Aucune modification ne peut leur être accordée dans les conditions actuelles. Il y a lieu d'envisager le déplacement du dispensaire que Monsieur le préfet tient à garder à l'hôpital pour l'intérêt même de son fonctionnement ».*

Lors du XI<sup>e</sup> congrès de l'Union hospitalière du Nord-Ouest tenu au Havre du 24 au 26 juin 1932, le docteur Georges Petit fait une communication sur le thème de l'organisation hospitalière de la lutte antituberculeuse à l'issue de laquelle le congrès a voté le vœu suivant : « *Dans les hôpitaux où existe un service spécial pour tuberculeux, que le dispensaire antituberculeux soit annexé à l'hôpital et confié à la gestion de la commission administrative des hospices. Le dispensaire antituberculeux deviendrait ainsi un service spécial de consultation externe dont la direction serait assurée par un médecin des hôpitaux, phthisiologue nommé au concours* » <sup>(75)</sup>.

Dans le cas d'Orléans, pour lui, il faut mettre le dispensaire dans un bâtiment qui doit être séparé de l'hôpital et dispose d'une entrée par une porte spéciale sur le boulevard Jean Jaurès. Dans ce cas, l'association gestionnaire du dispensaire doit prendre le bâtiment à ses frais.

Lorsqu'une nouvelle demande d'agrandissement du centre antituberculeux est effectuée en juin 1928, le docteur Georges Petit fait observer que la place d'un dispensaire antituberculeux n'est pas dans un centre hospitalier ni dans un centre urbain. Le 8 octobre 1928, la commission vote un vœu concernant le transfèrement du dispensaire d'hygiène sociale hors des murs des hospices, dans des locaux appartenant à la ville d'Orléans.

En février 1930, la ville d'Orléans propose que le dispensaire antivénérien et antituberculeux soit installé dans l'immeuble loué au Clergé de la Cathédrale par le bureau de bienfaisance. Il ne semble pas que cette solution ait été effective car, le 5 novembre 1934, une lettre de l'inspecteur départemental d'hygiène indiquant la situation lamentable dans laquelle se trouve le dispensaire d'hygiène sociale d'Orléans. Ce bâtiment ne répond plus à son développement et cet état de choses est fort préjudiciable aux malades. La commission va établir un projet pour le transfert dans un autre endroit de l'hôpital.

Le 28 novembre 1934, la Ligue contre la tuberculose vote l'octroi à l'Union d'une subvention de 25 000 F pour la création d'un nouveau dispensaire d'hygiène sociale (tuberculose et maladies vénériennes). Il est prévu pour regrouper les centres spécifiques coexistant dans l'arrondissement.

Dans un premier temps, le 7 janvier 1935, la commission des Hospices propose qu'un terrain soit mis à disposition en bordure de la rue Stanislas Julien pour y installer le dispensaire. Un avec bail emphytéotique moyennant 1 F par an est proposé. Toutefois, en juin 1936, le maire est d'avis, ainsi que les autres membres de la commission, sur le fait pour l'hôpital qu'« *abandonner un terrain qui aurait pu servir pour la construction de services hospitaliers vaut bien une compensation* ». Après échange de vues, la commission décide de mander au département pour ce [nouveau dispensaire] terrain un loyer annuel dont le prix est à débattre mais qui peut être évalué entre 5 000 et 6 000 F par an <sup>(76)</sup>.

75) Commission administrative des Hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 14/03/1927, point n°2891, pages 39-40 ; 04/02/1932, point n°5393, pages 392 à 396

76) Commission administrative des Hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 04/06/1928, point n°3540, pages 399-400 ; 08/10/1928, point n°3722, page 16 ; 17/02/1930, point n°4462, pages 43 à 45 ; 05/11/1934, point n°6059, pages 469-470 ; 07/01/1935, point n°6121, pages 30-31 ; 22/06/1936, point n°6625, page 32

Dans ce cadre, le 2 mai 1936, un conseil de gérance est mis en place pour le nouveau dispensaire (77) :

- Président : le préfet ;
- Vice-présidents : le président de l'union antituberculeuse ; le maire de la ville d'Orléans ;
- Membres : la majorité provenant de l'union antituberculeuse ; des représentants du département, de la ville et des Hospices.

Le 1<sup>er</sup> octobre 1938, le dispensaire n'est plus géré par l'Union. Sa gestion est confiée à un nouveau conseil de gérance dont six sièges de membres sont attribués à l'Union.

### Les autres dispensaires du département

Cette question est débattue lors de la séance du 4 mai 1921. Il apparaît que le seul établissement d'Orléans ne peut suffire aux nombreux besoins qu'il est indispensable de satisfaire. Le docteur Charles Hyvernaud propose que, dans le cadre de l'Office départemental de lutte contre la tuberculose en cours de constitution, soit constituée une commission spécialisée pour la création de dispensaires avec, comme représentant du conseil général lui-même, Louis Gallouedec (maire de Saint-Jean-de-Braye), docteur Delacour (Sermaises) et Pierre Dézarnaulds (député) assistés de :

- Paul Cribier pour l'arrondissement de Gien
- Paul Baudin pour l'arrondissement de Montargis
- Marcel Donon pour l'arrondissement de Pithiviers

Il est également posé la question de la présence d'un représentant du syndicat des médecins.

En septembre 1921, il est indiqué au conseil général qu'un dispensaire à Gien et un à Montargis sont sur le point d'être ouvert et que, pour Pithiviers, un projet va être présenté dans un bref délai. En 1927, quatre dispensaires sont en fonctionnement, situés dans les chefs-lieux d'arrondissement.

La création d'un dispensaire à **Gien** est adoptée par la commission des hospices le 17 janvier 1922. Lors de sa mise en service, il est dirigé par le docteur Louis Lièvre-Brizard. En 1929, celui-ci devient médecin-chef des dispensaires du département de l'Eure. Il est alors remplacé par le docteur Gaston Estève comme médecin directeur du dispensaire d'hygiène sociale de Gien et de son arrondissement. Dans le cadre de son poste, ce dernier devient également le médecin traitant du préventorium de Pierrefitte-les-Bois installé dans le Château devenu propriété de l'hôpital de Gien (Loiret).

En 1926, les dispensaires de **Montargis** et de **Pithiviers** sont placés sous la direction du docteur Maurice Luizy. Celui existant à Montargis au 41, rue du Château doit être déplacé et une nouvelle construction doit être mise en œuvre en août 1929 (78). Les travaux doivent être achevés le 24 juin 1930 et le transfert accompli, ce qui ne fut pas le cas. Le 29 octobre 1931, l'hôpital de Montargis dépose un nouveau projet d'implantation du dispensaire dans ses locaux. Toutefois, il semble qu'en raison du coût (900 000 F) sa suppression ait été envisagée en 1935. La mise en adjudication des travaux est lancée le 10 août 1936 et la réalisation terminée en 1939.

Un dispensaire a été en fonctionnement à **Sully-sur-Loire** au moins jusqu'en 1944, mais il n'a pas été possible d'en retrouver les dates de création et d'activité.

---

77) Deux adresses apparaissent dans les documents : soit rue Stanislas Jullien, soit au 15 rue du Bœuf Saint Patern

78) Hospice de Montargis : existence d'un plan de l'hôpital en 1926 avec positionnement du pavillon des tuberculeux et du dispensaire

## Le temps des organisations et les temps des hommes

*« Les conditions auxquelles a été soumis le recrutement de l'armée nationale à la déclaration de guerre ne permettait pas une sélection parmi les hommes appelés par leur ordre de mobilisation ».*

Justin **Godart**, sous-secrétaire d'État au Service de santé militaire, intervention à la Chambre des députés, séance du 14 décembre 1917

La principale rupture qui va se produire dans le déroulement temporel de cette étude est celle de l'année 1916. Sortant des organisations publiques et privées, civiles et militaires, une nouvelle forme d'organisation va émerger de la constitution des comités départementaux d'assistance aux militaires et anciens militaires tuberculeux. C'est une véritable « décentralisation » du rapport à cette maladie en organisant sa place dans le fonctionnement social. Le statut est celui de l'association loi 1901, qui permet toutes les modulations pratiques

Derrière de déroulement de l'histoire administrative et organisationnelle, il y a des hommes qu'il est possible de décomposer en deux catégories : les soignants et les soignés. Pour les périodes d'avant-guerre et d'entre-deux-guerres, la recherche n'a pu être menée devant sa complexité dans l'analyse des sources et l'identification de la pathologie.

La période la plus documentée est celle de la Grande Guerre puisque les administratifs du Service de santé militaire compilent toutes les données concernant les militaires. Avec les deux centres d'archives au Val-de-Grâce à Paris et à Limoges, un ensemble important de registres, rapports, notes, photographies se rapportant à cette période. Avec les dossiers des officiers des séries GR 5Y<sup>e</sup>, 6Y<sup>e</sup> et 8Y<sup>e</sup> il est possible de connaître la trajectoire d'un certain nombre d'entre eux. Avec les tables alphabétiques et les fiches des registres du recrutement conservés par les services d'archives départementales, il est possible de trouver celle des gradés et soldats.

Les catégories sont perméables puisqu'un soignant peut se retrouver dans la situation d'un soigné. Certains soignés ont pu participer à l'action de soins, comme ceux appartenant aux sections d'infirmiers militaires.

Une matière riche, mais parfois incomplète. Par exemple, les infirmières qui vont se substituer aux infirmiers renvoyés vers les structures médicales des armées combattantes ne laissent que leur nom, parfois leur silhouette anonyme sur une photographie.

À côté des organismes publics, une ébauche d'organisation par les malades eux-mêmes se profile. Là aussi, le nombre va être un phénomène déclenchant puisque celle-ci repose sur les anciens militaires tuberculeux.

Jusqu'en 1916, la question de la prise en charge du malade tuberculeux est laissée à l'initiative de chaque commune. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1887, les statistiques concernant la tuberculose pulmonaire sont réalisées uniquement à partir des villes ou communes ayant une population supérieure à 5 000 habitants. Elles figurent dans la partie « Statistique sanitaire » le *Bulletin mensuel de statistiques*.

Avec la prise en charge par le Service de santé militaire de la catégorie des militaires tuberculeux, une prise de conscience du nombre important de malades donne de nouvelles dimensions à la question. Organisationnellement, il va falloir « civiliser » les intervenants et quadriller finement le territoire. C'est le ministère de la Santé qui va s'en charger.

En parallèle, les malades eux-mêmes vont chercher à s'organiser au sein, d'abord d'amicales de sanatorium, ensuite au sein d'une fédération spécifique d'anciens combattants.

## Le temps des organisations (1916-1939)

Dans le contexte républicain et colbertiste de la France, il est impératif d'organiser au niveau du département sous la tutelle de l'État. L'impulsion pour la création de ces organismes vient du haut (le préfet) pour englober les acteurs administratifs et ceux de la société civile. Deux organismes principaux vont se succéder sur le Loiret.

### Le comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux du Loiret

Émanation de la commission permanente contre la tuberculose, l'assemblée constitutive du Comité central d'assistance aux militaires tuberculeux se tient le 1<sup>er</sup> avril 1916 <sup>(79)</sup>. Le comité est sis au 5, rue Las-Cases à Paris 7<sup>e</sup>. Il est reconnu d'utilité publique le 14 septembre 1916. Son titre est modifié en 1917 pour devenir « Comité national d'assistance aux anciens militaires tuberculeux ».

Son fonctionnement repose sur un comité des fondateurs de 100 membres et un conseil de direction de 40 membres. Le bureau comprend un président (Léon Bourgeois), 6 vice-présidents, un secrétaire général (Professeur Maurice Letulle), un secrétaire général adjoint (docteur Léon Bernard), 3 délégués généraux (docteurs Georges Kuss et Henri Labbé, Mabileau président de la Fédération nationale de la Mutualité), un trésorier (Ernest Mallet, régent de la Banque de France) et un trésorier adjoint (Georges Feray).

Le ministre de l'Intérieur, par circulaire du 21 mars 1916 sur la création des comités d'assistance aux militaires tuberculeux, informe que l'État fait appel non seulement aux élus mais à toute initiative privée pour assurer aux tuberculeux, réformés n<sup>o</sup>2 sans pension, une assistance morale, matérielle et pécuniaire. Les comités s'organisent dans le cadre de la loi de 1901. S'ils vont être en contact étroit avec les pouvoirs publics, il est précisé qu'ils ne se confondent pas avec <sup>(80)</sup>. L'objectif des comités départementaux est d'améliorer les conditions hospitalières des tuberculeux et de favoriser la création de dispensaires publics ou privés.

Lors de la première session du conseil général du **Loiret** en 1916, le ministre de l'Intérieur, qui s'intéresse particulièrement à l'œuvre nouvelle, demande au préfet d'inviter le conseil général à apporter son concours financier en vue de permettre, dans le plus bref délai, le fonctionnement du comité d'assistance aux anciens militaires tuberculeux du Loiret. Dans sa session du 2 mai 1916, une subvention annuelle de 4 000 F, prise sur le produit des biens ecclésiastiques, est accordée <sup>(81)</sup>.

Au cours de la même séance, le conseil désigne comme représentant le docteur Ulysse Persillard, maire de Saint-Benoît, et comme membres du comité les conseillers Albert Barbier, maire d'Olivet et membre de la commission des Finances, Alfred Loreau, maire de Briare et le docteur Lucien Naudin, conseiller municipal de Lorris et vice-président du conseil général <sup>(82)</sup>. Le comité départemental est constitué le 26 mai 1916.

Le 25 juillet 1916, le préfet fait parvenir aux maires du Loiret une lettre leur demandant de fournir la liste des réformés suspects de tuberculose. D'autre part, une lettre est envoyée aux établissements

79) Récépissé de déclaration à la Préfecture de police de Paris en date du 14/04/1916 parue au J.O. du 22/04/1916

80) Circulaire du 21/03/1916 au sujet de la création de comités d'assistance aux militaires tuberculeux de guerre, *Bulletin Officiel* du ministère de l'Intérieur, volume 1916, page 157

81) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des rapports et délibérations, année 1916, session de mai, rapport du préfet, pages 100-101, séance du 02/05/1916, pages 48 et 49. La subvention annuelle va être maintenue à ce taux lors de la session du 28/08/1919, page 200

82) Lors du décès du docteur Persillard, le docteur Naudin est appelé à être le représentant du conseil général au cours de la séance du 23/06/1918

hospitaliers pour connaître ceux qui seraient susceptibles de recevoir les réformés incapables de trouver dans leurs foyers les soins indispensables. Les réponses sont négatives pour les 16 hospices.

Le comité départemental du Loiret est constitué le 31 mai 1916. Il est composé de :

- Président : Maulmont, procureur général à la cour d'appel d'Orléans
- Vice-présidents : Latour, vice-président de la Ligue contre la tuberculose ; docteur Halmagrand, vice-président du conseil départemental d'hygiène
- Secrétaire général : Fossé, secrétaire général de la Ligue
- Secrétaire général adjoint : Callier, secrétaire de la Ligue
- Trésorier : Paul Breton, trésorier de la Ligue
- Membres : Barbier, conseiller général, maire d'Olivet ; Persillard, conseiller général, Saint-Benoit-sur-Loire ; Avise, adjoint au maire d'Orléans ; docteur Paul Geffrier, président de la Ligue ; docteur Charles Le Page-Vigier, directeur du bureau d'hygiène d'Orléans ; docteur Marmasse, président du syndicat des médecins ; docteur Charles Hyvernaud, conseiller général, médecin du service de l'assistance médicale gratuite ; Gabriel, directeur d'école publique à Orléans.

Par instruction du 27 septembre 1916, le ministre de l'Intérieur demande aux préfets que les comités départementaux d'assistance aux tuberculeux et les commissions administratives des hospices travaillent ensemble pour poursuivre l'amélioration des ressources hospitalières destinées aux tuberculeux.

Aussi, le 2 octobre 1916, le comité départemental d'assistance aux tuberculeux réformés du Loiret demande l'affectation intégrale de l'immeuble Landreloup pour y installer un sanatorium. Le service de santé militaire ayant déposé la même demande, la commission administrative accepte de laisser à ce dernier le soin d'y installer les militaires tuberculeux en instance de réforme <sup>(83)</sup>.

Le comité départemental rencontre, malgré une requête auprès du ministère de l'Intérieur et du maire d'Orléans, une opposition systématique des hôpitaux communaux à ses demandes pour y faire hospitaliser les tuberculeux réformés.

Le 4 février 1917, le Secours National institue une « journée nationale des tuberculeux ». Cet organisme, créé le 4 août 1914 et déclaré d'utilité publique le 29 septembre 1915, se charge de collecter des fonds au moyen de quêtes thématiques, sommes qui sont ensuite confiées à des œuvres privées pour en assurer la redistribution locale aux catégories concernées.

Le comité central d'assistance aux militaires et anciens militaires tuberculeux décide de lui verser une somme de 10 000 F pour les frais d'organisation de cette journée spécifique, somme à récupérer ultérieurement sur les produits de la quête nationale. Tous les comités départementaux existants sont mobilisés pour effectuer la collecte et vont pouvoir recevoir, en cinq versements, les 50 % qui leurs reviennent sur leur recette départementale. En raison d'un climat défavorable, le gouvernement accorde une prolongation pour une deuxième journée. La recette totale, hors frais, représente 2 053 008,25 F. Pour le Loiret, elle ne rapporte malheureusement que 5 878,30 F. Les premiers 10 % sont versés au comité départemental le 1<sup>er</sup> juin 1917. Cet échec n'incite pas à renouveler l'expérience.

Pour compléter cette opération, le comité central instaure « Grande matinée tricolore au profit des blessés de la tuberculose ». Elle a lieu le 2 mars 1917 et se déroule au Théâtre des Champs-Élysées. Cette action lui rapporte 21 141,30 F.

---

83) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 02/10/1916, point n°9950, page 101 : séance du 11/10/1916, point n°9956, pages 104-105 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/52

Lors de la séance du 24 mai 1917, la commission administrative des hospices prend note que Justin Godart a annulé le déplacement des militaires tuberculeux déjà hospitalisés vers un centre dédié à la réforme. De ce fait, la propriété Landreloup devient disponible pour le comité départemental. Dans sa lettre, le ministre précise que dans le cas où la commission administrative « *voudrait construire dès à présent des pavillons spéciaux pour militaires tuberculeux, il conviendrait pour elle de passer un traité avec le comité départemental d'assistance aux militaires tuberculeux et je pourrais accorder au comité pour cet objet le concours de l'État sur le chapitre 55 bis du budget du ministère de l'Intérieur pour l'année 1917* ».

Le 30 juillet, le comité départemental accepte les propositions, dont celle fixant le prix de journée d'hospitalisation à 4 F par jour. L'affaire ne s'en termine pas là puisque le 25 octobre 1917, la commission des hospices d'Orléans refuse de participer aux frais d'installation de l'établissement. De plus, le ministre de l'Intérieur dans une lettre en date du 22 novembre précise que l'attribution des fonds reste liée à la dévolution de la propriété et à l'assurance de la finalisation du projet <sup>(84)</sup>.

En fait, deux volontés se télescopent. La commission des hospices a son propre projet de construction d'un sanatorium. Elle décide, en effet, une nouvelle mise à l'étude de la construction d'un hôpital pour tuberculeux et demande à un architecte de revisiter les plans de 1906. De ce fait, elle entend bien que la concession faite au comité départemental ne concerne que les anciens militaires tuberculeux et non les tuberculeux dans leur ensemble <sup>(85)</sup>.

Léon Bourgeois, président du comité national d'assistance aux anciens militaires tuberculeux, écrit le 22 octobre 1917 que « *les tuberculeux réformés que les comités prennent en charge se présentent, pour la plupart, avec des lésions profonds et graves qui évoluent vers la mort avec une rapidité et une fréquence véritablement exceptionnelles même pour la phtisie* ».

Le constat est encore aggravé par Louis Mourier, sous-secrétaire d'État au Service de santé des armées qui écrit le 10 janvier 1919 que « *les médecins chefs d'hôpitaux sanitaires prennent prétexte de la circulaire n°35741 du 12 décembre 1918 pour vider à tout prix leurs hôpitaux en renvoyant indifféremment dans leurs foyers les malades non améliorés, non instruits, gravement atteints ou dénués de ressources* ».

Les comités départementaux d'assistance aux anciens militaires tuberculeux peinent à se développer. En effet, dès 1919, le ministère de l'Intérieur indique qu'en dehors de sa subvention et de celle des conseils généraux, la diversification des ressources n'est pas assez importante. Il conseille aux présidents de s'adresser aux conseils municipaux ainsi qu'à de grands industriels qui pourraient être interpellés par cette question.

Au 1<sup>er</sup> janvier 1919, il existe 68 comités départementaux. Ces comités sont tenus légalement de se dissoudre ou de se transformer six mois après le décret de cessation des hostilités. Par circulaire du 6 juin 1919, le comité national interroge les comités pour connaître les dispositions qu'ils envisagent de prendre après la guerre. 67 comités répondent. Le document récapitulatif classe en cinq catégories les réponses :

- Pas de transformation, considérant qu'ils n'ont qu'à continuer comme par le passé (Indre-et-Loire)

84) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 24/05/1917, point n°10223, page 258 ; séance du 04/07/1915, point n°10262, pages 282 à 285 ; séance du 30/07/1917, point n°10293, pages 301-302 ; séance du 25/10/1917, point n°10370, page 340 ; séance du 29/11/1917, point n°10416, pages 370-371 - AD Loiret 10H-Dépôt 1 L/52

85) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séance du 06/10/1917, point n°10350, pages 326 à 330

- Fusion avec d'autres œuvres : C'est le cas du plus grand nombre de comités, où existaient déjà des Ligues, qui ont envisagé ou déjà décidé leur dissolution pour unifier les initiatives. C'est le cas de l'Eure-et-Loir et du Loiret.
- Fédération avec d'autres œuvres : Maintien d'une organisation d'assistance spéciale aux réformés tuberculeux pour continuer à bénéficier des subventions de l'État affectées à ce crédit particulier (Cher).
- Transformation en association
- Transformation en dispensaire (Loir-et-Cher)

La notion « d'œuvre de guerre » doit disparaître dès le retour de la paix. La circulaire n°9 du 14 janvier 1919 du ministère de l'Intérieur préconise la liquidation, et les conditions de cette liquidation, des œuvres de guerre sans établir de distinction entre elles. *“Au moment où intervient la ratification du traité de paix, un très grand nombre d'œuvres sont, désormais, sans objet [...] Il serait opportun d'en provoquer la dissolution”* (86). Malheureusement, cette liquidation va se faire dans une certaine anarchie, comme en témoigne la circulaire n°81 du 3 mai 1920 du ministère de l'Intérieur indiquant *“qu'il arrive fréquemment que mes services ne soient avisés de la dissolution d'une œuvre qu'après plusieurs mois alors que la dévolution de l'actif disponible a été faite hors de tout contrôle sérieux et sans que les prescriptions de ma circulaire du 14 janvier 1919 aient été observées”*.

Par un vote en assemblée générale extraordinaire du 22 décembre 1919, le Comité national d'assistance aux militaires tuberculeux se transforme en Comité national de défense contre la tuberculose. Il s'installe à la 66bis rue Notre-Dame-des-Champs, à Paris 6<sup>e</sup>. Le décret du 13 mars 1920 entérine cette transformation.

## Le successeur, l'Office départemental de lutte contre la tuberculose

Aidé par les subventions de la mission américaine Rockefeller, l'Eure-et-Loir est le premier département français qui met en place un comité départemental de lutte contre la tuberculose.

Dans son rapport de la session de mai du conseil général du Loiret, le préfet du Loiret écrit : *« Aujourd'hui, il importerait de grouper les efforts et les bonnes volontés, d'arrêter un plan d'organisation et d'imprimer aux efforts une directive uniforme. Une semblable organisation entraînera des charges financières d'une certaine importance, mais ne trouverait-on pas une large compensation et certainement même une économie dans l'allègement de nos budgets d'assistance qui ne feraient qu'augmenter chaque jour ? »*(87).

Sur sa proposition, un « **Office départemental de lutte antituberculeuse du Loiret** » est constitué le 24 août 1921. Cette association, régie par la loi de 1901, dépose ses statuts le 10 septembre 1921. Elle est reconnue d'utilité publique. Elle reçoit des subventions publiques et des dons privés sous la tutelle de l'administration. Son siège social est situé à la préfecture.

Elle est placée sous la présidence des plus hautes autorités du département (le préfet, le président du Conseil général, le général commandant le 5<sup>e</sup> corps d'armée, le 1<sup>er</sup> président de la Cour d'appel, l'évêque et le pasteur d'Orléans). L'assemblée délibérante de l'Office se compose de :

- Quatre conseillers généraux désignés par leurs collègues ;
- L'inspecteur départemental des services d'hygiène ;
- De l'inspecteur d'académie ;
- Du vice-président du comité départemental d'hygiène et d'un membre de cette assemblée ;

---

86) La notion “d'œuvre de guerre” est spécifiée par la loi du 30/05/1916, décret du 18/09/1916, circulaire n°56 du 25/09/1916. Circulaire 114 du 25/10/1919, Ministère de l'Intérieur

87) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des délibérations, année 1921, session de mai, rapport du préfet, chapitre intitulé *Organisation de la lutte antituberculeuse*, pages 131-132

- Du président du comité subdivisionnaire d'Orléans de la Société française de secours aux blessés militaires ;
- De la présidente du comité d'Orléans de l'Union des femmes de France ;
- Du médecin directeur du Service de santé militaire du 5<sup>e</sup> corps d'armée ;
- Du président, du vice-président, du secrétaire général et du trésorier de la Ligue de défense contre la tuberculose dans le Loiret ;
- Du président ou d'un délégué de chaque comité local affilié à l'Office existant dans le Loiret ;
- Du président de l'Association des mutilés du Loiret ;
- D'un représentant des syndicats patronaux ;
- D'un représentant des syndicats ouvriers ;
- Du président de la Fédération des médecins du Loiret ;
- D'un délégué de l'Union des sociétés de secours mutuels du Loiret
- De toute personne susceptible de s'intéresser à la lutte antituberculeuse ;
- Du médecin directeur du sanatorium de La-Chapelle-Saint-Mesmin.

L'Office est administré par un conseil dont les membres sont élus en assemblée générale pour trois ans. Il comprend, outre les présidents d'honneur :

- Un président ;
- Deux vice-présidents ;
- Un secrétaire général ;
- Un trésorier
- Un délégué de chaque comité local ;
- Le médecin directeur du Service de santé militaire du 5<sup>e</sup> corps d'armée ;
- Le médecin directeur du sanatorium de La-Chapelle-Saint-Mesmin.

Ce conseil se réunit aussi souvent qu'il est possible et au moins une fois par trimestre. Dans l'intervalle de ces réunions, le conseil délègue tous ses pouvoirs à un bureau constitué du président ou du vice-président, du secrétaire général et du trésorier.

L'Office peut s'adjoindre un conseil technique composé de médecin. Un comité de patronage est créé, dont la charge est assurée par la Ligue de défense contre la tuberculose dans le département du Loiret, œuvre reconnue d'utilité publique, affiliée à l'Office.

D'après l'article 3 de ces statuts, l'office a pour but de poursuivre, coordonner et développer les efforts tendant à la défense contre la tuberculose, à préserver la population du département et à combattre les ravages dus au fléau. Elle est affiliée au Comité national de défense contre la tuberculose.

L'assemblée générale se tient à la préfecture du Loiret, le 1<sup>er</sup> juillet 1921. Le conseil est composé de :

- Président : Monsieur Louis Gallouédec, conseiller général, inspecteur général de l'Instruction publique
- Vice-présidents : docteur Paul Geffrier et docteur Paul Latour
- Secrétaire général : docteur Charles Le Page-Viger
- Trésorier : docteur Charles Hyvernaud

Le 17 octobre 1921, le secrétariat de l'Office est installé à la préfecture dans deux pièces utilisées jusque-là par le service du ravitaillement.

Dans le même temps, un comité d'entraide est créé. Il travaille en étroite collaboration avec les dispensaires antituberculeux. Mademoiselle Heurtaux, assistante sociale, est responsable de la lutte antituberculeuse aux côtés du docteur Paul Breton. L'objectif est de détecter le plus tôt possible les difficultés matérielles et financières des malades, qui peuvent avoir comme conséquence un abandon des soins ambulatoires.

Le budget de l'Office départemental est alimenté par des subventions de l'État et des collectivités locales ainsi que par des cotisations et dons privés dont une donation de la Croix-Rouge américaine. Ainsi, le Conseil général vote en 1921 une subvention de 94 000 F, somme qui est mise à la disposition de l'Office départemental de lutte antituberculeuse au fur et à mesure des besoins pour les dispensaires<sup>(88)</sup>. Les autres ressources proviennent du département, des communes, des versements du Comité national de défense contre la tuberculose ainsi que de subventions et de dons privés.

Après avoir assuré la reconversion et l'adaptation des structures, les pouvoirs publics se désengagent peu à peu du financement de la gestion. Les octrois de subventions vont être dévolus uniquement au comité national de lutte contre la tuberculose, par l'intermédiaire de la vente annuelle du « Timbre antituberculeux ».

Alors pour assurer une certaine pérennité de ses ressources, l'Office va devoir reposer son action sur les campagnes du timbre antituberculeux. En 1927, l'Office se voit chargé de la vente du timbre antituberculeux sur le département.

### Le financement par la vente du timbre antituberculeux et ses conséquences dans le Loiret

En France, la mission américaine Rockefeller organise et finance entre 1917 et 1922, une vaste campagne de propagande antituberculeuse. Lorsqu'elle se retire en 1923, le problème des ressources nécessaires au fonctionnement et au développement des associations antituberculeuses se pose. L'idée qui est retenue est celle d'un « Timbre antituberculeux ».

Ce timbre est lancé en 1925 dans le département de Meurthe-et-Moselle, ce qui explique la présence de la Croix de Lorraine. Une extension sur neuf départements (Aisne, Ardennes, Finistère, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle, Pas-de-Calais, Bas-Rhin, Haut-Rhin) est testée en 1926<sup>(89)</sup>.

À l'initiative du professeur Jacques Parisot de Nancy, la 1<sup>ère</sup> campagne nationale de vente du timbre antituberculeux est proposée à la générosité du public en 1927. Cette campagne est appelée à être renouvelée tous les ans du 1<sup>er</sup> décembre au 5 janvier, période de fêtes qui doit inciter à la générosité. Le premier timbre s'intitule « *Le baiser au soleil* ». Sans valeur postale, ce « timbre de Noël » est vendu 10 centimes à l'unité ou 2 F au carnet.

La campagne concerne 84 départements. Ceux de la Sarthe, de Saône-et-Loire et des Vosges, ainsi d'Oran et Constantine n'y ont pas participé. Dans les départements du Loir-et-Cher, de la Seine-et-Marne, de la Meuse et de la Haute-Saône, le timbre n'a été vendu que dans les bureaux de postes. La recette brute s'est élevée à 13 679 610,80 F. Après déduction des frais, 10 848 817 F ont été accordés aux départements et 1 612 567,65 F au comité national.

Certaines raisons ont rendu difficile cette vente dans le commerce. Le public refuse parce qu'il est sollicité de plusieurs côtés à la fois et surtout par les enfants des écoles. En octobre 1928, afin de ne pas multiplier les appels à la charité publique, le comité national demande aux œuvres de s'abstenir désormais de récolter des fonds pour leurs structures contre la tuberculose durant cette période « *maintenant que la campagne du timbre antituberculeux existe* ».

Départementalement, un « Bureau central du timbre antituberculeux » est constitué pour encadrer les comités locaux de vente. Un comité de vente est situé dans chaque chef-lieu d'arrondissement, dans

---

88) Conseil général du Loiret, volumes imprimés des délibérations, année 1921, séance du 28/09/1921, pages 120 à 130

89) Voir les travaux de Jean-Marie Flonneau pour le Loiret, de Lucien Coutan, *Les campagnes du timbre antituberculeux français au XX<sup>e</sup> siècle*, Éditions Louis Yvert, d'Arlette Mouret, « L'imagerie de la lutte contre la tuberculose : le timbre antituberculeux, instrument d'éducation sanitaire », *Cahiers du Centre de recherche historique*, n°12/1994

chaque chef-lieu de canton, dans chaque commune. La collecte est organisée dans les écoles, les spectacles, les magasins, sur la voie publique, dans les bureaux de postes et les tabacs. Le premier congrès national du timbre antituberculeux se tient à Paris les 16 et 17 mars 1928. Il demande qu'une section permanente du timbre antituberculeux soit constituée dans chaque département.

Après déduction des frais de campagne, chaque comité départemental reverse 10 % de la somme collectée au Comité national et en conserve 90 %. Toutefois, les sommes recueillies doivent être absolument affectées à la lutte antituberculeuse directe. L'ordre d'utilisation est déterminé au niveau du Comité national. En première place, la prévention. D'abord, la vaccination préventive des nouveau-nés contre l'infection tuberculeuse par le vaccin BCG de l'Institut Pasteur. Ensuite, le placement d'enfants sains et vivant en milieu contaminé au moyen de l'Œuvre du placement familial des Tout-petits et les foyers Grancher. Enfin, le développement du réseau de dispensaires.

Le traitement des malades intervient en seconde place. D'abord, le placement d'enfants en préventorium et en sanatoriums maritimes. Ensuite, le placement de tuberculeux adultes dans les établissements de cure. Enfin, pour la création de lits de sanatoriums-hôpitaux pour tuberculeux.

### Les campagnes du timbre dans le Loiret

Le préfet du Loiret signale, lors de la réunion du 22 octobre 1927 de l'Office départemental, « *l'importance des capitaux et le nombre des efforts que réclame la lutte contre la tuberculose. Sanatoriums, dispensaires coûtent chers. Les caisses sont insuffisantes. La vente du timbre antituberculeux peut et doit donc être un gros appoint. Il s'agit d'y intéresser le public et d'entreprendre une véritable éducation populaire* »<sup>(90)</sup>.

L'union antituberculeuse du Loiret décide de participer à cette campagne menée du 1<sup>er</sup> décembre 1927 au 5 janvier 1928, en proposant le timbre antituberculeux lors de sa vente de charité. Le conseil, lors de sa séance du 11 février 1928, constate que cette opération n'a pas donné de résultat satisfaisant. Pour compenser, il est décidé de prendre une somme de 500 F sur les bénéfices de la vente de charité pour les affecter au timbre.

Pour cette campagne nationale, 863 409 timbres sont vendus dans le Loiret, soit un peu plus de deux timbres par habitant. La recette globale s'élève à 86 340,90 F. Pour le préfet, ces résultats « *ne doivent être considérés que comme ceux d'un gros effort. Dans un département comme le nôtre, il est possible même d'obtenir davantage* »<sup>(91)</sup>.

Pour la 2<sup>e</sup> campagne 1928-1929, le timbre est intitulé « Vivre ». Dans le Loiret, 1 009 727 timbres sont vendus pour un bénéfice de 84 187,25 F. Une somme de 75 700 F est disponible pour le département. La réunion du 12 février 1929 signale l'effort effectué par les enfants des écoles pour vendre le timbre. Les postiers, les cheminots, les sociétés de la Croix-Rouge et surtout les scouts doivent être félicités.

Pour la 3<sup>e</sup> campagne 1929-1930, le timbre est intitulé « De la lumière ». 1 224 879 timbres et vignettes sont vendus pour un bénéfice de 101 474 F. Il faut ajouter à cette somme 2 602,60 F de dons qui ont été récoltés dans le même temps. Une nouvelle fois, les établissements scolaires sont largement en tête des ventes puisqu'ils réalisent à eux seuls les ventes dans 135 communes.

90) Première réunion sur l'organisation de la campagne du timbre antituberculeux se déroulant du 01/12/1927 au 05/01/1928, 1<sup>er</sup> registre manuscrit des délibérations de l'Office départemental de lutte contre la tuberculose, séance du 22/10/1927, pages 282 à 290

91) Première assemblée générale sur les résultats de la campagne du timbre antituberculeux, 2<sup>e</sup> registre manuscrit des délibérations de l'Office départemental de lutte contre la tuberculose, séance du 05/03/1928, pages 16 à 19

Pour la 4<sup>e</sup> campagne 1930-1931, le timbre est intitulé « Propreté ». Il est décliné en timbres à 0,10 F, en carnets à 2 F et en vignettes à 5 F. 1 028 999 timbres, 2 907 vignettes sont vendues. La quête complémentaire a rapporté 1 911,70 F. Les élèves des écoles publiques ont vendu 596 464 timbres et ceux des écoles privées 51 870. Il commence à apparaître des communes n'ayant eu aucune vente. 8 communes sont dans ce cas, mais le conseil municipal de l'une a décidé d'accorder une somme de 200 F <sup>(92)</sup>.

Il semble que dès la 5<sup>e</sup> campagne 1931-1932 les ventes baissent, même si la quête rapporte un peu plus (2 055,25 F). Ce sont toujours les enfants des écoles publiques et privées qui placent le plus de timbres. Les régiments, qui ont été également sollicités cette campagne, ont bien répondu à la sollicitation. Elle rapporte nationalement 110 486,35 F. Pour le Loiret, positionné au 61<sup>e</sup> rang, 92 327,57 F de bénéfices sont dégagés.

Pour préparer la campagne 1933-1934, « Jeux et santé », il est proposé lors de la séance du 10 novembre 1933 que les journaux publient le classement des cantons qui viennent en tête dans la campagne antituberculeuse. Les produits des ventes et quêtes sont en baisse ainsi que les subventions de l'État. Pour optimiser le produit de la vente, il est important d'en baisser les frais <sup>(93)</sup>.

À partir de 1937, les fonds du ministère de la santé dévolus à la lutte contre la tuberculose déclinent au profit d'autres pathologies. Comme en écho, la campagne 1937-1938 « Sauvé » montre une forte diminution de la collecte départementale. Quatre départements (Ardèche, Côtes du Nord, Creuse et Deux-Sèvres) placent moins de 2 timbres par habitant, et 12 au-dessus de 6 timbres. Le Loiret se situe dans la catégorie la plus nombreuse des 2 à 4 timbres par habitant, en 73<sup>e</sup> position nationale. Son bénéfice s'élève à 78 651,90 F.

La dernière campagne de l'entre-deux-guerres est menée du 1<sup>er</sup> décembre 1938 au 5 janvier 1939. 944 085 timbres sont vendus pour un bénéfice de 74 715,08 F. Cela représente 19,70 % des recettes.

L'analyse résumée des comptes de gestion indique l'évolution suivante de la part de la ressource du timbre antituberculeux et de la quête dans les ressources de l'Office départemental :

1933	50 289,37 F	19,92 %	1936	91 635,80 F	34,12 %
1934	99 892,10 F	32,63 %	1937	89 000 000 F	34,27 %
1935			1938	86 214,45 F	21,00 %

### *L'usage des sommes*

Sur la campagne 1927-1928, une somme de 63 163,10 F reste à la disposition de l'Office départemental de lutte antituberculeuse. L'utilisation des fonds est la suivante :

- 22 663 F sont conservés par l'Office en vue de réalisations ultérieures ;
- 38 000 F sont consacrés aux 4 dispensaires antituberculeux, ceux de Gien, de Montargis, d'Orléans, Pithiviers ;
- 4 500 F à l'œuvre des plages de la Loire, d'Orléans et de Gien ;

---

92) Réunions de bureau sur les résultats de la campagne du timbre antituberculeux, 2<sup>e</sup> registre manuscrit des délibérations de l'Office départemental de lutte contre la tuberculose, séances des 12/02/1929, pages 25 à 28 ; 24/03/1930, pages 57 à 62 ; 17/04/1931, pages 92 à 94

93) Réunions de bureau sur les résultats de la campagne du timbre antituberculeux, 2<sup>e</sup> registre manuscrit des délibérations de l'Office départemental de lutte contre la tuberculose, séances des 12/04/1932, pages 122 à 126 ; 24/04/1933, pages 156 à 158 ; 10/11/1933, pages 189 à 191 et 26/04/1934, pages 191 à 201 ; 09/04/1935, pages 243 à 250 ; 23/04/1936, pages 256 à 264 ; 21/05/1937, pages 283 à 290 ; 27/05/1938, pages 291 à 298 ; 05/06/1939, pages 311 à 317 ; 12/06/1940, pages 317 à 320

- 2 000 F à la section antituberculeuse de la Société de secours mutuels des instituteurs et institutrices du Loiret ;
- 1 000 F au groupe orléanais de l'œuvre des chemins de fer français.

De plus, le comité national de lutte contre la tuberculose remet 15 000 F à l'office départemental de lutte contre la tuberculose destinée exclusivement à l'amélioration du sort des infirmières des dispensaires, à répartir sur les trois établissements en fonctionnement.

Pour la campagne 1928-1929, l'utilisation des fonds par l'Office départemental de lutte antituberculeuse est la suivante :

- 38 000 F aux dispensaires antituberculeux ;
- 25 768 F réservés pour la réorganisation du dispensaire d'Orléans ;
- 10 000 F pour les œuvres de préservation et de traitement ;
- 2 500 F pour la vaccination préventive des nouveau-nés du département par le BCG de l'Institut Pasteur.

Le 9 décembre 1929, le docteur Georges Petit envoie une demande au comité national du timbre antituberculeux pour que la création de lits pour tuberculeux soit comprise dans la répartition des fonds provenant de la vente du timbre. Le 24 mars 1930, la commission de répartition des fonds de la vente du timbre antituberculeux n'accorde pas de subvention pour les Hospices. Louis Gallouédec, président du conseil général, maire de Saint-Jean-De-Braye et président de l'Office départemental de défense contre la tuberculose, indique que « *les sommes dont disposait le comité étaient trop minimes pour être utiles aux hospices* » (94).

Pour la campagne 1929-1930, l'utilisation des fonds par l'Office départemental de lutte antituberculeuse est la suivante :

- 80 000 F pour le financement des placements en sanatoriums et préventoriums ;
- 9 600 F pour les œuvres antituberculeuses ;
- 6 800 F pour la vaccination préventive des nouveau-nés du département par le BCG de l'Institut Pasteur.

Pour la campagne 1931-1932, l'utilisation des fonds par l'Office départemental de lutte antituberculeuse est la suivante :

- 80 000 F pour l'aménagement du dispensaire de Montargis et 25 000 F pour celui de Pithiviers ;
- 76 000 F pour l'envoi de 107 enfants en colonies de vacances ;
- 17 610 F pour la prise en charge des prix de journée des placements des adultes (32 personnes) et des enfants (48 enfants).

Pour la campagne 1932-1933, l'utilisation des fonds par l'Office départemental de lutte antituberculeuse est exclusivement dirigée vers la prise en charge des prix de journée des placements des adultes (89 personnes) et des enfants (111 enfants).

Pour la campagne 1933-1934, l'utilisation des fonds par l'Office départemental de lutte antituberculeuse est la suivante :

- 50 354 F sont dévolus aux travaux d'agrandissement et aux secours ;
- 30 500 F en subvention pour les dispensaires ;
- 2 000 F en subvention pour la section antituberculeuse de la Société de secours mutuels des instituteurs et institutrices du Loiret ;
- 1 800 F en subvention pour l'œuvre des plages du Loiret ;

---

94) Commission administrative des hospices d'Orléans, registres manuscrits des délibérations, séances des 09/12/1929, point n°4385, pages 481-482 ; 31/03/1930, point n°4526, pages 100-101

- 1 500 F en subvention pour les préventoriums (Asnelles et Pierrefitte-lès-bois) ;
- 900 F en subvention pour les consultations de nourrissons.

Pour la campagne 1934-1935, l'utilisation des fonds par l'Office départemental de lutte antituberculeuse est la suivante :

- 50 054 F sont dévolus aux travaux d'agrandissement et d'amélioration des établissements de lutte antituberculeuse ;
- 37 000 F pour la prise en charge des prix de journée des placements ;
- 20 000 F pour les secours accordés aux familles de tuberculeux.

Enfin, pour la campagne 1938-1939, la plus grande partie de la somme attribuée (74 %) est utilisée en contribution aux frais de placement familial, une deuxième partie en secours (loyers, vêtements, assistance au travail) et le reste à l'aménagement du dispensaire d'Orléans <sup>(95)</sup>.

### Un organisme éphémère, l'Office d'hygiène sociale du Loiret

Le ministre de la Santé publique demande les 5 février, 25 mars et 1<sup>er</sup> mai 1931, de constituer une commission chargée de contrôler le fonctionnement de tous les organismes d'hygiène sociale du département et d'assurer la coordination des œuvres privées et des pouvoirs publics. Divers projets sont réalisés et le conseil général décide de nommer une commission composée des conseillers Gallouédec, Dézarnaults, Brinon, Decoux, Hyvernaud, Donon et Thauvin.

Le 31 octobre 1931, un projet de constitution d'un office départemental d'hygiène sociale est présenté. Lors de sa séance du 18 octobre 1934, le conseil général adopte ce projet de constitution avec un rôle de répartiteur et un budget annuel de fonctionnement de 20 000 F. Il a pour objet :

- d'étudier la distribution des subventions provenant de l'Etat et du département et pouvant permettre à différentes œuvres et comités de vivre et de poursuivre utilement leur action ;
- de coordonner les efforts des organismes publics ou privés dans la lutte contre les fléaux sociaux, en leur laissant toutefois leur autonomie propre la plus absolue ;
- de prendre toutes initiatives qui apparaîtront nécessaires à l'amélioration de l'hygiène dans le département ;
- de provoquer et de favoriser au besoin la création de tous organismes qui deviendraient nécessaires.

L'arrêté préfectoral du 1<sup>er</sup> juin 1935 crée, dans le département du Loiret, un office départemental d'hygiène sociale. Sous la présidence de droit du préfet, il est composé de :

- l'inspecteur départemental d'hygiène, secrétaire de droit ;
- 8 conseillers généraux désignés par l'assemblée départementale ;
- les maires d'Orléans et de Montargis ;
- le président de la fédération des syndicats médicaux ;
- 3 médecins désignés par la fédération des syndicats médicaux ;
- le directeur des services vétérinaires ;
- le vice-président du conseil d'administration des Hospices d'Orléans ;
- le directeur départemental des assurances sociales ;
- l'inspecteur d'académie ;
- l'inspecteur de l'assistance publique ;
- le directeur du service de santé militaire ;
- le directeur du bureau d'hygiène d'Orléans ;
- un représentant de la chambre de commerce ;

---

95) Comité national de défense contre la tuberculose, « *L'œuvre féconde du timbre antituberculeux en 1939* », édité vraisemblablement fin 1944

- un représentant de la chambre des métiers ;
- un représentant de la chambre d'agriculture ;
- un représentant des associations des anciens combattants ;
- un représentant des syndicats ouvriers.

Son assemblée se réunit deux fois par an avant la session du conseil général, « *mais ne dispose pas d'organe permanent d'exécution. Il ne semble pas que cet organisme ait connu une activité propre sauf d'un caractère limité et éphémère* »<sup>(96)</sup>.

En regardant les lignes du budget départemental, la subvention du conseil général semble disparaître dès 1937. Toutefois, dans un document en date du 29 novembre 1946, il est indiqué que les dispensaires antituberculeux vont être désormais rattachés à l'Office d'hygiène au 1<sup>er</sup> janvier 1947. Il subsiste donc un vide de dix années dans son histoire.

---

96) Ces renseignements sont tirés d'une lettre du secrétaire général du Comité départemental du Loiret de lutte antituberculeuse envoyée le 18/07/1945 au médecin inspecteur de la santé du Loiret

## Les temps individuels des hommes

En regardant la partie précédente, les institutions semblent présenter un temps linéaire dont le rythme dépend plus de leurs aléas financiers que des impulsions humaines. Nous en avons vu les soubresauts, les difficultés de tout ordre, les difficultés d'adaptation. Elles se transforment, elles subsistent et elles sont remplacées par d'autres institutions.

Pour les hommes, deux types de temps s'entrecroisent, se confrontent et se complètent :

- les temps individuels de l'avant-guerre, de la mobilisation, de la blessure, de la maladie, du parcours de soins et, au final, de la mort ou du retour à la vie civile ;
- le temps collectif, qui n'est pas la somme des souffrances individuelles mais celui de l'organisation pour revendiquer des droits et pour ne pas être passé sous silence.

Dans cette histoire, les médecins sont les principaux acteurs. Ils ont agi sur les trois périodes (avant-guerre, guerre, entre-deux-guerres).

Deux types d'hommes vont se côtoyer au sein des établissements du Loiret, les soignants et les soignés. Parfois, les premiers sont appelés à changer de catégorie, de passer de l'autre côté. Médecins et pharmaciens disposent d'un dossier d'officier dans lequel il est possible de trouver les éléments de leur parcours.

Il n'existe pas d'armistice pour le tuberculeux, mais une succession anarchique de phases d'aggravation et rémission accompagnées de temps administratifs de révision des jugements rendus précédemment.

### Les acteurs médicaux d'avant-guerre et d'entre-deux-guerres

La grande majorité de ceux qui vont s'engager socialement dans la lutte contre la tuberculose est des médecins, par forcément des spécialistes de cette maladie, mais ayant un positionnement leur permettant d'avoir une représentativité et une légitimité sur ces questions. Au cours des recherches amenant à la réalisation de ce document, nous avons pu identifier 15 noms principaux de médecins étant, comme civils, intervenus à un titre ou à un autre.

Comme nous l'avons vu dans la première partie, certains sont à l'origine de la lutte contre la tuberculose dans le Loiret. 4 d'entre eux peuvent être considérés comme les instigateurs dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Les deux premiers sont vraisemblablement à l'initiative de la mise en place des premières salles d'isolement pour tuberculeux à l'Hôtel-Dieu d'Orléans :

- Edmond, Marie, Paul **Pilate** est né le 16 août 1842 à Coinces (Loiret) et décédé le 25 janvier 1915 à Orléans. En 1881, il est nommé chirurgien en chef des hospices. En 1898, il est chef du service chirurgical civil.
- Gabriel, Eleuthère, Désiré **Beaurieux** est né le 13 juillet 1854 à Pithiviers (Loiret) et décédé le 22 janvier 1907 à la Villa Condamine à Menton (Alpes-Maritimes). Le 3 juillet 1883, il est nommé médecin-adjoint. Il passe en 1898 médecin-chef du service médical civil.

Ils sont parmi les fondateurs de la Ligue de lutte contre la tuberculose dans le Loiret. Vont également y participer activement les deux noms suivants :

- Paul Ange **Geffrier** est né le 5 août 1853 à Orléans et décédé en 1939. Il est interne des hôpitaux de Paris de 1880 à 1884, médecin adjoint au service des Enfants de l'Hôtel-Dieu d'Orléans de 1884 à 1912 puis médecin chef du service Payen à l'hôpital d'Orléans. Durant la guerre, il est médecin-chef de l'hôpital auxiliaire n°5, Lycée Dupanloup à Orléans, d'août 1914 à août 1918. Il est fait chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur au titre du ministère de la Santé publique, le 3 février 1921. Il est président de la Ligue contre la tuberculose dans le Loiret après

le départ du docteur Pilate en 1915 et de l'Union antituberculeuse du Loiret de l'origine à son décès

- Camille, Ernest, Auguste **Denance**, né le 5 février 1852 à Lorris (Loiret) et décédé le 30 juin 1907 à Varennes-Changy (Loiret). En tant que maire de Varennes-Changy, il coordonne le canton de Montargis.

4 autres vont être des gestionnaires de structures hospitalières annexes :

Pour le « Baron » :

- Joseph, Jules, Stanislas **Deshayes** est né le 12 juillet 1877 à Orléans (Loiret). Interne à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, il est nommé en 1909 médecin-adjoint chargé des baraquements du Baron.
- Jean-Henri, Marie Maurice **Limouzi** est né le 18 novembre 1883 à Lamotte-Beuvron (Loir-et-Cher) et décédé le 8 janvier 1976 à Cleppé (Loire). Le 17 juin 1911, il est nommé médecin-adjoint du pavillon des tuberculeux de l'Hôtel-Dieu d'Orléans. Il a une spécialisation en radiologie

Pour « Landreloup » :

- Marie, Eutrope, Maurice Jaulin né le 29 avril 1869 à Chabanais (Charente) et décédé le 14 juin 1930 à Olivet (Loiret). Il a une spécialisation en radiologie et est nommé médecin-adjoint de la structure Landreloup.

Pour le sanatorium de Chécy :

- Henri, Edmond, Isaïe Debiegne est né le 26 février 1871 à Ruminghem (Pas-de-Calais) et décédé le 28 septembre 1946 à Chécy (Loiret) dont il va être question ultérieurement.

Enfin, nous avons également un médecin siégeant dans les diverses commissions dont le comité départemental d'assistance aux militaires tuberculeux lors de sa création en 1916 :

- Charles, Marie, Jules **Lepage** est né le 25/07/1862 à Orléans. Il est médecin-major de 2<sup>e</sup> classe de l'armée territoriale en 1899. Il devient médecin du bureau d'hygiène de la ville d'Orléans en 1890 et membre de la commission d'hygiène du Loiret. Il est également le médecin-major du bataillon de sapeurs-pompiers d'Orléans. Il est officier de l'Instruction publique, chevalier du mérite agricole, chevalier de la Légion d'honneur le 13 août 1900 et officier le 15 mai 1910. Il transforme peu à peu son patronyme pour l'écrire « Le Page-Vigier ». Il devient Secrétaire général de la Fédération des syndicats médicaux du Loiret

Pour la période de la guerre, arrêtons-nous plus particulièrement sur deux noms : le premier, Maurice Jaulin va pouvoir exercer sa spécialisation durant tout le conflit ; le second, Henri Debiegne, va être médecin des armées.

Le 1<sup>er</sup> octobre 1914, Maurice **Jaulin** s'engage comme volontaire pour la durée de la guerre à Orléans. Militairement, s'il a effectué son année de service militaire à Angoulême (Charente) en 1889, il n'est que médecin auxiliaire. Il est affecté à la 5<sup>e</sup> section des infirmières militaires à La-Chapelle-Saint-Mesmin. Le 20 octobre, il est confirmé au service de radiologie de l'hôpital mixte d'Orléans, avec le grade de médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe. Le 14 juin 1915, il est envoyé aux armées comme médecin-chef de l'équipage radiologique n°54 de la 3<sup>e</sup> armée. Le 1<sup>er</sup> juin 1916, il est promu au grade de médecin aide-major de 1<sup>ère</sup> classe, puis le 2 mai 1915 à celui de médecin-major de 2<sup>e</sup> classe. À ce titre, le 30 mai, il est envoyé en Russie comme médecin-chef de l'auto-chirurgicale (radiologie) française. En raison de la Révolution, il parvient à en partir pour regagner la France, le 10 avril 1918. Le 25 mai, il est nommé au Centre multidisciplinaire de Meaux (hôpital complémentaire n°78 du quartier Luxembourg), établissement qui doit être évacué sur ordre le 4 juin en raison de l'attaque allemande et est transféré sur Orléans. Il est mis en congé illimité de démobilisation le 21 janvier 1919.

Lorsqu'il est mobilisé le 2 août 1914, Henri **Debienne** a déjà accédé au grade de médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe depuis le 11 août 1905. Il est affecté au 1<sup>er</sup> groupe du 45<sup>e</sup> régiment d'artillerie d'Orléans, artillerie appartenant aux 5 corps d'armée. Le 1<sup>er</sup> novembre, il reçoit une citation à l'ordre de l'armée, pour sa conduite lors des combats du 23 septembre en Argonne et est distingué le 12 juin 1915 par la croix de guerre avec palme. Le 16 juin 1915, il est à nouveau cité, à l'ordre de la brigade et ajoute une étoile de bronze sur le ruban. Il est promu au grade de médecin-major de 2<sup>e</sup> classe le 16 janvier 1916, est affecté le 18 comme médecin-chef au 48<sup>e</sup> régiment d'infanterie (régiment du Loiret). Il y est fait chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur, le 20 juillet 1916. Enfin, le 20 octobre, il est nommé médecin-chef de l'ambulance 1/60 avec laquelle il finira la guerre. Il est mis en congé de démobilisation le 3 janvier 1919.

Il reprend en 1919 la direction des sanatoriums de Chécy (Ligue de défense contre la tuberculose du Loiret) et de Beauregard (Union antituberculeuse du Loiret). Il démissionne de ces deux fonctions le 15 juin 1945.

Pour l'entre-deux-guerres, nous avons les noms des médecins des dispensaires. En 1920, Joseph **Deshayes** est le médecin-chef du dispensaire du 7 rue des Fauchets à Orléans. Pour le dispensaire de Gien, les médecins-chef vont être Louis Lièvre-Briard et Gaston Estève.

Louis, Fernand **Lièvre-Brizard** est né le 11 juin 1876 à Mourmelon-le-Petit (Marne) et décédé le 18 juin 1960 à Paris. Nous ne connaissons pas son parcours militaire. Nous savons seulement qu'il a reçu la croix de guerre en 1918, qu'il a reçu la médaille de vermeil des épidémies en 1919 et qu'il est fait chevalier de la Légion d'honneur au titre militaire en 1920. Lorsqu'il part de Gien, il devient médecin du service départemental d'hygiène de l'Eure, puis médecin-inspecteur des services départementaux d'hygiène au ministère de la Santé publique.

Gaston **Estève** est né le 11 juin 1879 à Lansargues (Hérault) et décédé le 14 septembre 1956 à Gien (Loiret). Lors de la mobilisation, il est médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe de réserve. Il est affecté dans les hôpitaux d'Algérie du 14 août 1914 au 11 octobre 1915. Il rejoint le territoire métropolitain et est affecté d'abord à l'hôpital dépôt de convalescents HC n°49 de Montpellier, puis au bureau d'expertises médico-légales. Le 31 mars 1917, il est hospitalisé à l'hôpital sanitaire HC 59 à Campagne-les-Bains (Aude) jusqu'au 19 novembre 1918 puis est envoyé en convalescence. Le 28 novembre 1918, il reprend son poste à l'hôpital dépôt de convalescents HC n°49 de Montpellier. Le 19 septembre 1919, il est mis en congé de démobilisation et se retire comme médecin à Ganges (Hérault). Il est réformé à 70 %.

En 1929, il est nommé médecin directeur du dispensaire d'hygiène sociale de Gien et de son arrondissement. Il est également médecin traitant du préventorium de Pierrefitte-les-Bois (Loiret). Le 7 août 1932, il est fait officier d'académie. En raison de son activité à Gien, le 27 août 1933 il est fait chevalier de la Légion d'honneur au titre du ministère de la Santé publique.

En 1926, Maurice **Luizy** est médecin-chef des dispensaires de Montargis et de Pithiviers. Son parcours va être détaillé ultérieurement.

Pour d'autres fonctions nous avons deux noms :

- Georges, Eugène **Petit** est né le 27 octobre 1864 à Orléans et décédé le 2 juillet 1954 à Orléans (Loiret). Médecin-major de 2<sup>e</sup> classe lors de la mobilisation, il est médecin-chef de l'ambulance de la 166<sup>e</sup> brigade le 26 août 1915 puis médecin-chef du Groupement des Brancardiers divisionnaires n°1/83 le 16 mai 1916. À ce titre, il est fait chevalier de la Légion d'honneur au titre militaire le 10 juillet 1917. Dans l'entre-deux-guerres, il est vice-président de la commission administrative des Hospices d'Orléans et secrétaire général de la Société internationale de la tuberculose. Il est fait officier dans l'ordre de la Légion d'honneur au titre du ministère de la Santé le 3 février 1950.

- Jules, Ernest, Constant, Joseph **Courgeon** est né à Orléans le 23/07/1873 et décédé le 15 mai 1947 à Orléans (Loiret). Médecin-chef du service de médecine à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, il gère dans l'après-guerre les salles de tuberculeux. Il est fait chevalier de la Légion d'honneur au titre du ministère de la Santé, le 19 novembre 1936.

Malheureusement, plusieurs autres ne disposent pas d'éléments suffisants d'identification. C'est le cas, par exemple, de Victor **Le Page**, médecin directeur du sanatorium de Guervenan (Finistère) de 1919 à 1926, puis de celui de la Chapelle-Saint-Mesmin du 1<sup>er</sup> septembre 1926 à 1937.

## Les médecins, pharmaciens et officiers d'administration militaire en guerre

Pour assurer leur fonctionnement, les établissements et structures hospitalières militaires de la zone de l'intérieur ont besoin de personnel. Les médecins se divisent en trois catégories : médecins-chefs ; médecins traitants et médecins stagiaires. Les établissements disposent également de pharmaciens et d'officiers d'administration.

Pour ces trois catégories nous avons 22 noms dont les éléments biographiques ont pu être trouvés. Les voici, par ordre de fonction et d'année de naissance :

### Les médecins :

- André, Louis, Jean, Marie Roblot, né le 7 mars 1869 à Sens (Yonne). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Lucien Nilus, né le 31 mars 1875 à Thionville (Meurthe-et-Moselle). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Ernest, Alexandre Boureille, né le 25 avril 1875 à Nemours (Seine-et-Marne). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Pierre Casella, né le 11 juillet 1875 à Lyon 3<sup>e</sup> arrondissement (Rhône) et décédé le 17 décembre 1959 à Valréas (Vaucluse). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Claude Berthelon, né le 25 mars 1877 à Lozanne (Rhône) et décédé le 28 février 1975 à Nice (Alpes-Maritimes). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Jean-Pierre Lassablière, né le 24 juin 1878 à Saint-Etienne (Loire) et décédé le 20 juin 1959 à Paris 14<sup>e</sup> (Seine). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- André, Aimé, Alexandre Maillard-Brune, né le 1<sup>er</sup> juillet 1878 à Beauvais (Oise) et décédé le 2 mai 1934 à Paris 12<sup>e</sup> (Seine). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Henri, Paul, Camille Lemoine, né le 29 janvier 1879 à Septfonds (Yonne) et décédé le 10 octobre 1963 à Brunoy (Seine-et-Oise). Médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe ;
- André, Joseph, Damien, Eugène Gonthier, né le 12 septembre 1879 à Lyon (Rhône) et décédé le 10 mars 1918 à Menton (Alpes-Maritimes). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Paul Cantonnet, né le 15 septembre 1879 à Fontainebleau (Seine-et-Marne) et décédé le 29 août 1959 à Paris 9<sup>e</sup>. Médecin-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Léon, Franck, Antoine Jarron, né le 29 septembre 1879 et décédé le 22 mai 1965 à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Pierre, Louis Marre, né le 4 mai 1881 à Saint-Martin-Labauval (Lot) et décédé le 19 novembre 1964 à Orléans (Loiret). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Marcel, Marie Gaufroy, né le 6 juin 1882 à L'Isle-sur-le-Doubs (Doubs). Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Louis, Clodomir Delage, né le 31 octobre 1882 à Fay-aux-Loges (Loiret). Médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe ;
- Auguste, Léonard, Amable Deguillaume, né le 20 septembre 1884 à Saint-Julien-le Petit (Haute-Vienne) et décédé le 15 août 1943 à Eymoutiers (Haute-Vienne). Médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe ;

- Maurice, Eugène Luizy est né le 11 avril 1891 à Orléans (Loiret) et décédé le 28 octobre 1966 à Montargis (Loiret). Médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe.

### Les pharmaciens

- Henri, Georges Renard, né le 16 janvier 1859 au Havre (Seine-Inférieure). Pharmacien aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- Jules, Charles, Émile Barrat, né le 17 décembre 1873 à Chaumiers (Cher) et décédé le 9 novembre 1919 à Orléans (Loiret). Pharmacien aide-major de 1<sup>e</sup> classe ;
- René, Victor Picard, né le 18 mars 1880 à Joigny et décédé le 12 septembre 1957 à Pont-sur-Yonne (Yonne). Pharmacien aide-major de 1<sup>e</sup> classe.

### Les officiers d'administration

- Jules, Henri Défente, né le 26 avril 1862 à Esmerly-Hallon (Somme) et décédé le 3 juin 1917 à Saint-Denis-en-Val (Loiret). Officier d'administration de 2<sup>e</sup> classe ;
- Alexandre, Louis Pangault, né le 22 juillet 1874 à Mont-près-Chambord (Loir-et-Cher). Officier d'administration de 3<sup>e</sup> classe ;
- Georges, Émile Blicq, né le 14 octobre 1876 à Paris 17<sup>e</sup> (Seine) et décédé le 13 novembre 1916 à Saint-Maurice (Seine). Officier d'administration de 2<sup>e</sup> classe.

Dans l'ensemble des catégories, il est à noter que les officiers sont essentiellement situés dans les premiers grades d'officiers subalternes (sous-lieutenant et lieutenant). Seul, Paul Cantonnet accède au grade de médecin-major de 1<sup>e</sup> classe le 25 mars 1919 (commandant). Il serait fastidieux de les détailler tous. Une sélection de certains cas est proposée ici.

#### Trois officiers loirétains : Jules Défente, Maurice Luizy et Louis Delage

Le plus âgé est un officier d'administration, Jules **Défente**. Il n'est pas loirétain d'origine mais va le devenir par mariage et par choix de résidence. De la classe 1882, il effectue son service militaire du 1<sup>er</sup> décembre 1883 au 24 septembre 1886 tout d'abord comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 47<sup>e</sup> régiment d'infanterie puis à la 10<sup>e</sup> section de secrétariat d'État-major et du recrutement, dont il sort avec le grade de sergent.

Il s'engage alors pour cinq ans et entre à l'École militaire d'administration de Vincennes d'où il sort adjudant-élève. Il obtient le grade d'officier adjoint d'administration de 2<sup>e</sup> classe le 17 juillet 1891, celui d'officier d'administration de 2<sup>e</sup> classe le 11 mai 1900, d'officier d'administration de 1<sup>e</sup> classe le 20 août 1903. Il sert lors de la campagne de Madagascar (1895-1896), puis celle d'Algérie (1899-1905). Déclaré ensuite comme inapte à faire campagne, il est nommé à la direction du service de santé de la 20<sup>e</sup> région à Nancy, le 24 février 1905. Il y est considéré comme « *un excellent collaborateur du directeur* ». Le 11 juillet 1908, il est fait chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur.

Marié le 21 septembre 1906, il s'établit à Saint-Denis-en-Val (Loiret). Le 10 octobre 1911, il est mis à la disposition de la direction du service de santé de la 5<sup>e</sup> région situé à Orléans. En 1915, le rapport du directeur indique que « *dès le début des opérations de la mobilisation, s'est fait remarquer par son zèle. Officier d'une intelligence vive, mémoire sûre. Possède parfaitement les règlements. Toujours très apprécié pour sa capacité et ses connaissances professionnelles* ». Il est détaché comme gestionnaire de l'hôpital sanitaire n°1, le 16 janvier 1916 et en repart pour Orléans le 15 décembre 1916.

Le plus jeune est un médecin, Maurice **Luizy**. De la classe 1911, le conseil de révision lui accorde un sursis d'incorporation en 1912 et en 1913. Il est incorporé le 6 août 1914 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe et

affecté à la 5<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires puis, en décembre à la 8<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires. Il est nommé médecin auxiliaire le 22 juin 1915 et rejoint le 113<sup>e</sup> régiment d'artillerie lourde.

Il est promu médecin sous-aide major le 18 juin 1917 puis médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe à titre provisoire le 28 septembre 1918, à titre définitif le 28 septembre 1919. Durant cette période, comme médecin de bataillon, il va successivement servir au 97<sup>e</sup> régiment d'infanterie alpine, au 25<sup>e</sup> régiment d'infanterie territoriale, au 2<sup>e</sup> bataillon de pionniers et au 51<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne. Avec trois citations, il est décoré de la Croix de guerre avec étoile de bronze et palmes. Il contracte la diphtérie et doit être évacué le 1<sup>er</sup> décembre 1918 pour être hospitalisé au Lycée Buffon à Paris. Il est placé en congé de démobilisation, le 11 août 1919.

Il est alors nommé médecin directeur de la station sanitaire du ministère de l'Intérieur située à La-Chapelle-Saint-Mesmin. Lors de la fermeture définitive de la structure en 1926, il est nommé médecin-chef des dispensaires de Montargis et de Pithiviers. En 1939, il va céder le poste du dispensaire de Pithiviers au docteur Pierre Thorain et restera en poste à Montargis jusqu'en 1945.

Comme autre loirétain, nous avons Louis **Delage**. De la classe 1902, il effectue son service militaire au 76<sup>e</sup> régiment d'infanterie du 13 novembre 1903 au 18 novembre 1904, puis est dispensé étant étudiant en médecine. Il réussit l'examen et devient médecin auxiliaire, le 10 août 1907. Le 10 novembre 1909, il soutient sa thèse de doctorat de la faculté de médecine de Paris (97). Il est promu au grade de médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe, le 2 octobre 1911.

Il est mobilisé le 2 août 1914, il est affecté à l'ambulance du 5<sup>e</sup> régiment d'artillerie lourde puis à celle du 2<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne. Le 2 octobre 1914, il accède au grade de médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe. Il passe deux ans et demi au front. Le 1<sup>er</sup> mars 1917, il en est retiré pour être nommé comme médecin assistant à l'hôpital sanitaire de Melleray. Dans les faits, il dirige l'établissement lors des départs en mission de Paul Cantonnet. Lors du départ de celui-ci, il demande à être affecté à l'ambulance de gazés n°3/75, ce qui est effectif au 1<sup>er</sup> août 1917.

Louis Delage est placé en congé de démobilisation le 20 mars 1919. Il retourne exercer son métier de médecin à Fay-aux-Loges. Le 5 juin 1926, il est promu au grade de médecin-major de 2<sup>e</sup> classe.

### Trois officiers non loirétain, Ernest Boureille, Jules Barrat et Alexandre Pangault

Dans les documents précédents, un certain nombre de personnels militaires ont fait l'objet d'une biographie succincte. Par contre, il n'a pas été fait mention des personnels de l'hôpital sanitaire n°2 situés à Chuelles. L'équipe médicale de l'hôpital sanitaire n°2 (HC n°73) va être composée des personnes suivantes :

- médecin-chef sur Chuelles : médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe Ernest Boureille ;
- médecin assistant sur Vaultin : médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe Henri Lemoine ;
- pharmacien de l'ensemble : pharmacien aide-major de 1<sup>e</sup> classe Jules Barrat.

La gestion va être assurée successivement par :

- officier d'administration de 2<sup>e</sup> classe Georges Blicq ;
- officier d'administration de 3<sup>e</sup> classe Alexandre Pangault.

Nous allons regarder plus particulièrement les parcours du médecin-chef (Ernest Boureille), du pharmacien (Jules Barrat) et du deuxième officier d'administration (Alexandre Pangault).

<sup>97</sup>) Delage Louis Clodomir, « Contribution à l'étude du traitement de l'empyème chronique non tuberculeux par interventions combinées sur le thorax et la plèvre viscérale », thèse de doctorat de la faculté de médecine de Paris, année 1909-1910, Tome XIV n°23

Appelé de la classe 1895, Ernest, Alexandre **Boureille** effectue son service militaire comme soldat de 2<sup>e</sup> classe du 12 novembre 1896 au 18 septembre 1897 au 82<sup>e</sup> régiment d'infanterie (en garnison à Montargis et Troyes) puis au 22<sup>e</sup> régiment d'infanterie (en garnison à Sathonay et Bourgoin). Dispensé comme étudiant en médecine, il est mis en disponibilité et rattaché en réserve à la 5<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires.

Le 28 novembre 1901, il soutient sa thèse de doctorat de la faculté de médecine de Paris. En 1903, il obtient le poste de médecin-chef du contrôle médical commun aux sept grandes compagnies de chemins de fer du réseau français. De plus, en 1909, il ajoute la qualité de médecin-chef des chemins de fer du réseau de l'Etat et du chemin de fer métropolitain de Paris. Au niveau militaire, il est nommé médecin auxiliaire, le 28 août 1897. Il est promu au grade de médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe, le 25 mars 1905 et à celui de médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe, le 4 février 1910.

Le 6 août 1914, il est mobilisé et affecté à l'ambulance 14/15 à Fontainebleau (Seine-et-Marne). Il suit la destinée des 9<sup>e</sup> puis 10<sup>e</sup> divisions d'infanterie au sein du 10<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne. Il est blessé le 15 juin 1915, lorsqu'il est avec l'ambulance 4/55 dans la Meuse. Le 27 mars 1916, il est nommé à l'hôpital mixte d'Orléans. Le rapport du 3 avril 1916 dit de lui qu'il « *fera un excellent collaborateur d'un médecin chef* ».

Le 25 avril 1916, Ernest Bouraille est affecté comme médecin-chef de l'hôpital sanitaire n°2 de Chuelles. Dans son rapport du 24 octobre 1916, le médecin inspecteur Julien Lafage, directeur du service de santé militaire de la 5<sup>e</sup> région écrit qu'il est un : « *médecin d'une grande valeur professionnelle. Extrêmement actif et dévoué. Véritable apôtre de la tuberculose. Semble un peu moins bien doué au point de vue organisation et administration* ». Suite à la fermeture de l'établissement loiretain, il est affecté à sa demande [mariée et famille à Grenoble] à La Côte Saint-André (Isère), où il prend son poste le 9 janvier 1917. Il est chargé de la direction des services techniques, désinfection et cure. Dans son rapport, Frédéric Dumarest le décrit comme « *a fait preuve dans ses fonctions de toute la compétence d'un hygiéniste de premier ordre et a été en même temps, pour le médecin-chef, le collaborateur le plus dévoué et le plus consciencieux* ».

Le 10 avril 1918, il devient médecin-chef dans le service des salles militaires du sanatorium Felix Mangini et médecin-chef du centre de tuberculeux pour officiers à l'hôpital auxiliaire n°44 SFSBM d'Angerville, les deux établissements étant situés à Hauteville (Ain). Grâce à l'intervention de Frédéric Dumarest, il parvient à obtenir le grade de médecin-major de 2<sup>e</sup> classe, le 26 décembre 1918. Il est démobilisé le 28 février 1919. Retourné à la vie civile, il devient le médecin directeur du dispensaire antituberculeux de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine, dans le 3<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Il est rayé des cadres de l'armée le 4 novembre 1924 <sup>(98)</sup>.

Appelé de la classe 1893 avec dispense comme élève en pharmacie, Jules **Barrat** est intégré le 12 novembre 1894 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 95<sup>e</sup> régiment d'infanterie (en garnison à Bourges). Le 24 septembre 1895, il est désigné en réserve pour la 8<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires. Il y est rappelé à l'activité le 23 octobre 1901 jusqu'en septembre 1903. Il effectue une période d'exercices en 1904, puis une seconde en 1907. Il est nommé pharmacien aide-major de 2<sup>e</sup> classe, le 12 avril 1907.

Mobilisé le 3 août 1914, il est affecté à l'hôpital complémentaire n°14 d'Auxerre. Il est promu au grade de pharmacien aide-major de 1<sup>e</sup> classe, le 16 décembre 1914. Affecté à l'hôpital temporaire n°39 à Orléans le 22 avril 1915, il rejoint l'hôpital sanitaire n°2 HC n°73 à Chuelles, le 9 mai 1916. Le 30 septembre 1916, le rapport le décrit comme un « *pharmacien compétent et officier d'une très bonne*

---

<sup>98)</sup> L'incident de Chuelles va avoir également comme conséquence que la demande de Légion d'honneur effectuée par le préfet de la Seine au titre des services civils et militaires ne va pas aboutir

*santé et très apte à faire campagne. Il fait bien son service à l'hôpital sanitaire. Rendra des services à la zone sanitaire quand son tour l'appellera ».*

Lors de mise en sommeil de l'établissement, il est affecté à l'hôpital temporaire n°49 d'Orléans. Ensuite, il connaît différentes affectations dont la dernière à la station magasin de la Pharmacie de Dijon. Il devient pharmacien major de 2<sup>e</sup> classe, le 28 décembre 1917. Il est cité à l'ordre du Service de santé militaire le 28 décembre 1917 pour ses actes de courage et reçoit la Croix de guerre. Le 15 février 1919, il reçoit l'ordre de rejoindre le dépôt démobilisateur de la 5<sup>e</sup> région et est placé en congé sans solde, le 18 février 1919. Il est mis en congé de démobilisation le 5 mars 1919 (<sup>99</sup>).

De la classe 1894, Alexandre **Pangault** effectue son service militaire à la 19<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires du 20 novembre 1895 au 26 octobre 1898, service qu'il termine avec le grade de sergent. Il est affecté dans la réserve à la 5<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires. La profession qu'il exerce dans le civil est celle de marchand de bois.

Il est mobilisé le 2 août 1914 et se trouve affecté à l'hôpital d'évacuation n°1. Transféré à la 5<sup>e</sup> région le 21 août 1915, il est nommé officier d'administration de 3<sup>e</sup> classe, à titre temporaire. Il rejoint l'ambulance 14/15. Le 5 octobre 1916, il est blessé et relevé du front. Le 18 octobre 1916, il est confirmé dans son grade, à titre définitif.

Le 24 octobre 1916, il est nommé à Chuelles en remplacement de Georges Blicq mis en arrêt de rigueur pour irrégularités graves. Il est alors chargé de procéder au réajustement des comptes et à la liquidation de l'établissement. Son travail achevé, il rejoint l'hôpital n°42 d'Orléans, le 2 mars 1917. Il connaît différentes affectations dans le Loiret (hôpitaux mixtes de Malherbes, Pithiviers, ...). Le 24 août 1917, il est nommé officier d'administration de 2<sup>e</sup> classe. En raison de son métier, il est affecté à l'exploitation forestière de Chaumont-sur-Tharonne (Loir-et-Cher) jusqu'à sa démobilisation, le 24 mai 1919. Le 7 juillet 1933, il est fait chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur. Il s'est retiré à Mont-près-Chambord.

### Ceux loirétains ou non dont nous n'avons pas d'éléments biographiques significatifs

Nous avons également pu collecter 18 noms, dont les éléments n'ont pas pu être retrouvés ou insuffisamment. Nous ne savons donc pas ceux qui, parmi eux, sont loirétains. Pour ne toutefois pas les oublier, les voici ici classés avec leur fonction et leur grade par ordre alphabétique :

- Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe Benoît
- Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe Chevalier
- Médecin auxiliaire Hubert Garnier, né le 10/08/1891 à Montbéliard (Doubs)
- Médecin sous-aide-major Paul Hombourger, né le 19 avril 1893 à Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme)
- Médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe Maxime Lemerle
- Médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe Martin
- Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe Jean Rongier
- Médecin auxiliaire Jean Rousseau
- Médecin auxiliaire Amédée Rock
- Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe de Valfet
- Médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe Walper
- Médecin-major de 1<sup>e</sup> classe François Walther, né le 15 juillet 1880 à Brest (Finistère)

<sup>99</sup>) Le dossier de demande de Légion d'honneur effectuée le 26/10/1919 et non aboutit le décrit comme « *très consciencieux et très zélé dans le service* »

- Pharmacien auxiliaire Robert Deren
- Pharmacien auxiliaire Louis Gery
- Pharmacien auxiliaire Joseph Jouclard
- Pharmacien aide-major de 2<sup>e</sup> classe Camille Vaysse
  
- Officier d'administration de 3<sup>e</sup> classe Louis Denoits
- Sergent faisant fonction d'officier d'administration Alex Hervier
- Officier d'administration de 3<sup>e</sup> classe Raoul Roy

## Des militaires tuberculeux dans leur individualité

La tuberculose ne frappe pas que les gradés et soldats des unités combattantes. Dans le cadre de leur activité, des officiers subalternes ont également payé leur tribut à cette maladie. Normalement, leur destination est le sanatorium de Gorbio dans les Alpes-Maritimes <sup>(100)</sup>. Toutefois, en raison du manque de places, d'autres établissements comme celui de Bligny en Seine-et-Oise ont dû ouvrir des sections qui leur sont dédiées.

Plusieurs médecins traitants ont exercé dans le domaine de la tuberculose avant la mobilisation générale. Tous ne vont pas connaître le même sort, comme l'indiquent les exemples ci-dessous. De même, un officier peut effectuer une belle carrière malgré sa maladie.

### Trois médecins militaires non loirétains soignants à l'hôpital sanitaire n°1, André Roblot, Claude Berthelon, et André Gonthier

De la classe 1889, le conseil de révision prononce en 1890 un ajournement pour André **Roblot** en raison de faiblesse (bronchite chronique), ajournement renouvelé en 1891. Par contre, il est classé apte aux services auxiliaires en 1892. Il est affecté à la 22<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires. Le 1<sup>er</sup> décembre 1903, il est classé dans la réserve de l'armée territoriale.

En 1911, il soutient sa thèse de doctorat de la faculté de médecine de Paris. Il devient le médecin-chef du dispensaire antituberculeux et de préservation sociale du 3<sup>e</sup> arrondissement de Paris et médecin consultant du dispensaire de l'enseignement primaire de la Seine du 9<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Il réussit l'examen militaire est nommé médecin auxiliaire.

De la classe 1897, licencié es sciences, Claude **Berthelon** effectue son année de service militaire comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 21<sup>e</sup> régiment d'infanterie du 14 novembre 1898 au 20 septembre 1899. Il est ensuite envoyé en disponibilité. Le 13 novembre 1902, il est nommé médecin auxiliaire et effectue deux périodes d'instruction à la 7<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires, la première du 30 mars au 26 avril 1903, la seconde du 4 au 24 avril 1904. Le 6 octobre 1905, il est promu au grade de médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe, le 8 juillet 1914 à celui de médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe.

Externe des hôpitaux de Lyon, il soutient sa thèse de doctorat de la faculté de médecine de Lyon le 11 mars 1904 lorsqu'il est médecin assistant au sanatorium de Bligny (Seine-et-Oise). En 1906, il devient directeur et médecin chef du sanatorium des instituteurs à Sainte-Feyre (Creuse).

André **Gonthier** se porte volontaire pour trois ans le 13 novembre 1903 et est affecté comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 131<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Il est mis en disponibilité le 19 septembre 1904. Il est affecté en cas de mobilisation à la 22<sup>e</sup> section des infirmiers militaires à Paris. Il réussit l'examen et est nommé

---

<sup>100)</sup> Les registres d'entrées et de décès de cet établissement sont absents au service d'archives médicales et hospitalières des armées à Limoges

médecin auxiliaire le 8 octobre 1907. Il passe sa thèse de docteur de la faculté de médecine de Paris, le 24 septembre 1910. Il est nommé au grade de médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe, le 7 octobre 1912.

Le 2 août 1914, André Gonthier est mobilisé et affecté à l'ambulance 2/70 de la 70<sup>e</sup> division d'infanterie de réserve. En mai 1915, il reçoit, ainsi que trois infirmiers (Bardonneau, Tréfou et Vernédal) et une infirmière de la Croix-Rouge (Jeanne Ossart), une citation à l'ordre de l'armée pour « *leur dévouement auprès des blessés, lors de la bataille de Neuville-Saint-Vaast (Artois), après le départ des troupes et sous le bombardement de l'ennemi* ».

Le 6 octobre 1915, il doit être évacué du front pour maladie contractée en service. Le 6 novembre 1915, il est affecté à l'hôpital complémentaire n°60 pour être sur le site de Saint-Hilaire-Saint-Mesmin. Le rapport de 1915 dit de lui qu'il s'est spécialisé dans le traitement de la tuberculose. « *Peut rendre de grands services dans un hôpital et plus particulièrement dans un hôpital de tuberculeux. A été l'objet d'une citation à l'ordre de la 5<sup>e</sup> direction [du service de santé militaire] pour son dévouement* ». Celui de 1916 le décrit ainsi : « *il a fait preuve de grandes qualités professionnelles et d'un dévouement constant auprès des malades tuberculeux qui lui étaient confiés. Il est, de plus, un excellent administrateur, soigneux, régulier, et compétent à l'heure actuelle au point de vue des décisions à prendre envers les tuberculeux. Il a vraiment l'étoffe d'un chef et rendra de grands services dans un poste plus important* ».

Il rejoint le 8 juin 1916 l'hôpital sanitaire pour officiers tuberculeux de Gorbio à Menton (Alpes-Maritimes). Il est promu médecin aide-major de 1<sup>e</sup> classe, le 2 août 1916. Le rapport du 1<sup>er</sup> octobre 1916 indique qu'il dirige le sanatorium de Gorbio « *avec une parfaite compétence. Médecin très consciencieux, très dévoué à ses malades. A organisé très efficacement et de la façon la plus heureuse son service* ». Enfin, le 1<sup>er</sup> septembre 1917, le rapport indique : « *médecin très dévoué qui dirige avec compétence et fermeté un hôpital où ne sont hospitalisés que des officiers. A très bien organisé son service, obtenant les résultats les plus encourageants. Fait preuve d'initiative et d'activité, ne mérite que des éloges* ». Son état ne lui permettant plus d'assurer sa fonction, il est transféré à l'hôpital complémentaire n°69 « Villa des Rosiers » à Menton où il décède <sup>(101)</sup>.

Mobilisé le 2 août 1914, Claude Berthelon est affecté successivement comme médecin de bataillon aux 78<sup>e</sup>, 108<sup>e</sup> et 127<sup>e</sup> régiments d'infanterie. Le 9 août 1916, il est affecté au train sanitaire n°1/4. Il doit être évacué le 11 avril 1916 et est hospitalisé le 2 octobre 1916 jusqu'au 10 février 1917 pour bronchite du sommet droit.

Lors de sa reprise d'activités, le 11 février 1917, il est affecté au sanatorium de Sainte-Feyre (12<sup>e</sup> région) puis est transféré le 15 mars 1917 au château de Mirambeau, annexe de l'hôpital sanitaire de Jonzac (Charente-Inférieure, 18<sup>e</sup> région) et enfin, le 15 août 1917, à l'hôpital militaire de Bordeaux (Gironde).

Le 29 août 1917, il est nommé à Melleray. Il n'y reste pas longtemps puisqu'il demande d'être rattaché à l'hôpital Dominique Larrey de Versailles (Seine-et-Oise) pour être détaché au VR67 sanatorium de Bligny auprès de son ancien formateur, Louis Guinard. Ensuite, le 21 mars 1918, il est affecté à l'hôpital sanitaire de Gorbio Menton (Alpes-Maritimes). Le 26 décembre 1918, il y est promu au grade de médecin-major de 2<sup>e</sup> classe. Il est enfin nommé au sanatorium de Sainte-Feyre, le 14 mai 1919, où il est démobilisé. Il y reprend alors son poste de directeur général des sanatoriums pour instituteurs ainsi que de médecin-chef du dispensaire d'hygiène sociale de la Creuse. Le 16 juin 1920, il est fait chevalier dans l'ordre national de la légion d'honneur à titre militaire, officier au titre du ministère de la Santé publique le 19 mars 1937.

<sup>101)</sup> Une photo du docteur Gonthier prise à Gorbio peu avant son décès existe aux archives du Musée du service de santé des armées au Val-de-Grâce dans le carton A288, 15<sup>e</sup> région

Le 25 septembre 1914, André Roblot est reconnu apte au service armé. Toutefois, le 11 janvier 1915, il est maintenu en sursis d'appel. Celui-ci est annulé lors de sa promotion au grade de médecin aide-major de 2<sup>e</sup> classe, le 8 mars 1915. Il est affecté à la 5<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires à l'hôpital Bégin. Du 31 mai 1916 au 29 octobre 1916, il est affecté à l'hôpital sanitaire n°1. À sa demande, il rejoint ensuite l'ambulance n°5/17. Il doit être hospitalisé le 23 février 1917 puis mis en congé de convalescence le 11 juillet 1917, et enfin est placé hors cadre le 23 juillet 1917. En 1921, la commission spéciale de réforme de la Seine lui accorde une pension à 100 % pour tuberculose. Il est rayé des cadres le 22 juillet 1921.

### Un cas particulier de militaire tuberculeux loirétain, l'enseigne de vaisseau Antoine Bastide

En raison des modifications apportées dans la conception des navires de commerce, les décrets des 18 septembre 1893 et du 29 décembre 1901 réforment la filière de formation des officiers de pont et de machine. En créant les écoles de navigation maritime, elles ont pour objectif d'élargir le recrutement en attirant vers elles des élèves n'appartenant pas aux milieux maritimes.

Antoine, François, Marie **Bastide** est né le 29 janvier 1887 à Jouy-le-Potier (Loiret) et décède le 18 mars 1965 à Paris. Le 5 octobre 1905, il est inscrit maritime immatriculé au port du Havre (Seine-Inférieure) comme élève officier de la marine marchande. Ayant obtenu son diplôme d'élève, il doit justifier d'années de pratique et effectue une première partie de formation pratique auprès de la Compagnie des chargeurs réunis en 1906. Il passe à la Compagnie des messageries maritimes du 8 février 1907 au 25 septembre 1908. De la classe 1907, il est classé par le conseil de révision comme matelot de 3<sup>e</sup> classe avec dispense. Il effectue son année de service naval sur le cuirassé « Bouvet » du 26 septembre 1908 au 26 septembre 1909. Il reprend ensuite son activité pour accéder au grade de capitaine au long cours.

Le 2 août 1914, il est placé en sursis en sa qualité de capitaine au long cours embarqué sur un navire de commerce. Le 21 août 1916, il est engagé volontaire pour la durée de la guerre. Avec le grade d'enseigne de vaisseau de 1<sup>e</sup> classe auxiliaire, il est affecté à l'aéronavale avec la spécialité d'observateur sur hydravion. Il est d'abord envoyé jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre au Centre d'aviation maritime de Saint-Raphaël (Var). Sa formation accomplie, il est transféré au centre d'aviation maritime de Toulon (Var) jusqu'au 10 octobre 1918. Durant cette période, le 20 mai 1917, il est promu au grade d'enseigne de vaisseau de 1<sup>e</sup> classe de réserve. Il est chef de section à la division des patrouilles de Provence au sein de l'escadrille V 486, spécialisée dans la lutte anti-sous-marin. Une première fois blessé en août 1917, il l'est une deuxième fois lors de l'attaque d'un sous-marin le 21 février 1918. Pour cela, il reçoit une citation à l'ordre de la division navale le 9 mars 1918 indiquant que « *malgré une santé très précaire, a toujours montré les plus grandes qualités de courage, d'entrain, d'initiative et d'endurance* ». Du 11 octobre 1918 au 25 mai 1919, il passe au contrôle du front de mer de Marseille dans les effectifs des équipages embarqués.

Le 8 mars 1918, il doit être hospitalisé à l'hôpital de la marine « Laveran » à Marseille (Bouches-du-Rhône). De là, il est évacué sur l'hôpital complémentaire n°78 à Montferrand (Puy-de-Dôme) spécialisé dans les contagieux dont les tuberculeux. Son parcours se poursuit par un passage au sanatorium de La-Côte-Saint-André(Isère) puis à l'hôpital militaire d'Amélie-les-Bains (Pyrénées-Orientales). Il doit être démobilisé le 30 janvier 1920, mais il est maintenu en solde en attendant son passage devant la commission de réforme. Il est transféré à la 4<sup>e</sup> division des officiers à l'hôpital Pasteur de Nice du 27 mai 1920 au 5 août 1921. Le 20 septembre 1920, au titre de la Marine nationale, il est fait chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur. Le 5 août 1921, il est mis en congé de démobilisation par la commission spéciale de réforme de Cherbourg (Manche).

Le 25 juin 1924, la commission de réforme d'Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône) lui accorde une pension de réforme temporaire au taux de 85 % en raison de plusieurs causes dont une sclérose pulmonaire. Le 15 février 1928, il est rayé de l'inscription maritime. Le 12 juillet 1929, la commission de réforme de la Seine accorde une pension de réforme définitive au taux de 95 %. Il est alors rayé des cadres avec l'honorariat de son grade. Il entre au ministère de l'Air comme rédacteur et est détaché au ministère des Colonies où il devient sous-directeur. Il a reçu la croix du combattant volontaire et est officier de l'Étoile noire du Bénin. En 1956, il est élevé à la dignité de commandeur dans l'ordre de la légion d'honneur au titre de la Marine nationale.

## Les tuberculeux pulmonaires décédés dans les structures du Loiret

Deux catégories de malades tuberculeux pulmonaires peuvent être repérées, lorsque les statistiques ont été établies avec cette distinction, les civils et les militaires. Parmi eux, seuls ceux qui sont décédés dans un établissement hospitalier peuvent être identifiés. Cette situation est surtout vraie pour les militaires en temps de guerre.

### Les civils

De 1904 à 1914, 867 hommes tuberculeux et 421 femmes tuberculeuses sont hospitalisés dans les locaux des hospices d'Orléans. 349 hommes (40 %) et 215 femmes (51 %) y sont décédés. Pour les hommes, l'année la plus importante en entrées est celle de 1914 (101, soit 12 % de l'effectif total) et celles en décès sont 1910 et 1913 (40, soit 5 % de l'effectif total chaque). Pour les femmes, l'année la plus importante en entrées est 1911 (55, soit 13 % de l'effectif total) et celle en décès est 1914 (36, soit 17% de l'effectif total).

Entre 1917 et 1920, pour les civils, 798 personnes sont décédées de tuberculose sur le canton d'Orléans, 96 sur le canton de Montargis, 58 sur le canton de Pithiviers et 54 sur le canton de Gien. À l'hôpital d'Orléans, de 1915 à 1920, 164 hommes et 168 femmes sont décédés de tuberculose.

### Les militaires

Par la circulaire du ministère de l'Intérieur aux préfets en date du 15 mai 1891, des instructions sont données aux médecins-chefs des salles militaires des hôpitaux mixtes afin que ces derniers fournissent les renseignements statistiques qui leur sont demandés par les commissions administratives. Si quelques données fragmentaires existent sur la période de 1880 à 1887, la statistique est plus régulière de 1897 à 1914.

Pour cette période, 476 militaires tuberculeux sont inscrits comme entrants dans les salles militaires de l'établissement hospitalier d'Orléans. L'année 1909 est celle du plus grand nombre d'entrées (53, soit 15 % des entrées totales). Le nombre d'inscrits sortants pour la même période est de 483. Pour la période de 1915 à 1920, la totalisation des statistiques des militaires tuberculeux que 485 militaires sont inscrits en entrants<sup>(102)</sup>. L'année 1919 est la plus importante avec 138 entrées. Le nombre de sortants de 363.

Au 1<sup>er</sup> décembre 1917, sur l'ensemble du territoire métropolitain hors zone des armées, sont comptabilisés dans les hôpitaux sanitaires 39 469 militaires tuberculeux entrants et 35 059 militaires tuberculeux sortants, ce qui laisse supposer que 4 410 y sont décédés (11,17 %). Avec 1 570 tuberculeux entrants et 1 400 tuberculeux sortants, la 5<sup>e</sup> région représente environ 4 % des entrants et sortants. Les

102) Hôpital mixte d'Orléans, Comptes moraux, années 1915 à 1920

décès sont évalués à 4,2 %, ce qui place la 5<sup>e</sup> région juste après la 16<sup>e</sup> région (3,7 %) dans la catégorie des moins mortifères <sup>(103)</sup>.

Dans le département du Loiret, les militaires tuberculeux ont été géographiquement hospitalisés sur sept sites spécifiques différents, sans compter ceux hospitalisés dans les salles militaires d'Orléans, de Gien, de Montargis et de Pithiviers. Les éléments obtenus sont partiels car nous n'avons pu collecter aucune donnée pour l'ensemble de l'hôpital sanitaire n°2 de Chuelles et dépendance, pour le sanatorium de Chécy, pour l'établissement de Melleray de l'hôpital sanitaire n°1.

De 1915 à 1920, 266 militaires tuberculeux au moins sont décédés dans le département. De 1915 à 1920, 122 militaires tuberculeux décèdent dans les salles militaires de l'hôpital mixte d'Orléans ; 97 décèdent à l'hôpital sanitaire n°1 dans les structures de Saint-Hilaire-Saint-Mesmin pour la période de 1915 à 1919 ; 53 décèdent à la station sanitaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin pour la période de 1916 à 1922.

Regardons plus en détail les éléments statistiques d'identification recueillis concernant les 150 noms de militaires tuberculeux décédés dans le Loiret. 3 d'entre eux sont nés à l'étranger : 1 Russe ; 1 Yougoslave ; 1 Polonais. L'un est natif de l'île de La Réunion (**Boyer** Émile, né le 6 novembre 1873 à Saint-Benoît et décédé le 3 octobre 1917) et les autres le sont de 53 départements métropolitains. Dans la géographie militaire, les soldats sont natifs de 11 départements de la zone des armées, de 3 départements du camp retranché de Paris et des départements des 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup>, 9<sup>e</sup>, 10<sup>e</sup>, 11<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup>, 13<sup>e</sup>, 14<sup>e</sup>, 15<sup>e</sup>, 17<sup>e</sup>, et 18<sup>e</sup> régions militaires. Le cadre purement régional se trouve donc largement dépassé.

Viennent en tête, les départements de la Seine (18) et du Loiret (17). Puis :

- avec 5 natifs, l'Allier et le Morbihan ;
- avec 4 natifs, l'Ille-et-Vilaine, le Loir-et-Cher, la Meuse, la Nièvre, le Nord, l'Oise, la Sarthe, la Seine-Inférieure, La Seine-et-Marne, la Seine-et-Oise et la Vendée ;
- avec 3 natifs, l'Ardèche, l'Eure-et-Loir, le Finistère, le Pas-de-Calais et Somme ;
- avec 2 natifs, l'Aisne, les Côtes-du-Nord, la Dordogne, le Doubs, la Gironde, la Loire-Inférieure, la Marne, le Puy-de-Dôme, la Saône-et-Loire et les Vosges
- avec 1 natif, le Calvados, la Charente, La Charente-Inférieure, le Cher, la Corse, la Creuse, l'Eure, la Haute-Savoie, la Haute-Garonne, les Hautes-Alpes, la Haute-Saône, la Haute-Vienne, la Haute-Vienne, l'Indre-et-Loire, l'Isère, les Landes, le Lot, le Lot-et-Garonne, le Maine-et-Loire, la Manche, la Meurthe-et-Moselle, l'Orne, la Vienne et l'Yonne.

Les années de naissance s'échelonnent sur une période de 30 ans, de 1869 à 1899. Numériquement, la répartition est la suivante :

1869	2	1877	2	1885	4	1893	9
1870	3	1878	6	1886	3	1894	8
1871	2	1879	4	1887	6	1895	14
1872	3	1880	3	1888	6	1896	5
1873	2	1881	4	1889	4	1897	8
1874	7	1882	3	1890	6	1898	1
1875	4	1883	2	1891	5	1899	3
1876	5	1884	9	1892	4		

Le plus ancien d'entre eux est Fernand **Bouche**, né le 22 février 1869 à Jargnes (Seine-et-Marne) et décédé à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin le 19 décembre 1917 à l'âge de 48 ans. Le plus récent est André **Thiaucourt**, né le 26 juillet 1899 à Vittel (Vosges), entré à La-Chapelle-Saint-Mesmin le 7 septembre 1918 où il est décédé le 30 mars 1919 à l'âge de 20 ans.

103) La 17<sup>e</sup> région militaire est placée en tête à un taux de décès de 19,3 %

## Les militaires tuberculeux natifs du Loiret décédés

La grande majorité des militaires tuberculeux qui sont passés par le Loiret appartient aux différentes composantes de l'armée de terre. Il est toutefois plus facile de suivre la trajectoire des officiers par leur dossier que celle des gradés et soldats, qui se résume souvent à une fiche matriculaire. Dans notre cas, nous n'avons que ces derniers éléments.

Pour cette analyse, nous avons utilisés deux listes de militaires tuberculeux décédés : celle réalisée par le comité d'histoire de Saint-Hilaire-Saint-Mesmin, celle concernant la Chapelle-Saint-Mesmin conservée à Limoges. Elles ont été complétées par deux listes des militaires tuberculeux décédés, retrouvées également à Limoges, concernant des établissements de la zone sud de la Seine-et-Oise, appartenant originellement à la 5<sup>e</sup> région militaire, les sanatoriums de Champrosay à Draveil et de Bligny à Briis-sous-Forges.

### Des données générales de cadrage

Pour les militaires natifs du Loiret, nous disposons de 24 noms. Leurs années de naissance s'échelonnent de 1870 à 1897. Elles se répartissent de la manière suivante :

1870	1	1887	2	1893	1
1877	1	1888	1	1894	1
1879	1	1889	2	1895	3
1880	1	1890	1	1896	2
1884	2	1891	1	1897	1
1886	1	1892	2		

16 d'entre eux appartiennent aux classes d'avant 1913, c'est-à-dire ayant normalement effectué leur période de service militaire ; 2 sont maintenus au cours de leur service militaire ; 6 vont être appelés par anticipation.

Sur les 24 natifs, 2 d'entre eux sont inscrits lors de leurs 20 ans sur les tables alphabétiques matriculaires du département de la Seine, ce qui en rend les recherches difficiles :

- Marcel **Halin**, né le 13 juin 1889 à Villemoutiers et décédé au sanatorium de Bligny le 13 août 1916 à l'âge de 27 ans ;
- Léandre **Jamet**, né le 5 avril 1890 à Corbeilles-en-Gâtinais et décédé à La-Chapelle-Saint-Mesmin le 19 mars 1922 à l'âge de 32 ans. Il est le dernier militaire tuberculeux loirétain décédé en établissement.

Pour donner une indication sur les bornes des âges, le plus ancien et le plus vieux des loirétains décédés est Alfred, Marie, Fernand **Cardilhac**. Il est né le 20 mai **1870** à Orléans. Classe 1890, il est incorporé le 21 novembre 1891 et affecté au 1<sup>er</sup> bataillon d'infanterie légère d'Algérie. Le 26 novembre 1892, il est transféré au bataillon de marche d'infanterie légère d'Afrique qui se situe au Dahomey. Atteint du paludisme, il revient au 1<sup>er</sup> bataillon d'infanterie légère d'Algérie le 2 septembre 1893. Il passe dans la réserve de l'armée d'active le 23 novembre 1894 avec le grade de chasseur. Il passe dans l'armée territoriale le 4 août 1904.

Lorsqu'il est rappelé à l'activité le 2 août 1914, il exerce la profession de serrurier. Il est classé en service auxiliaire. Il n'est affecté que le 11 janvier 1915 à la compagnie des gardes voies et chemins sur le secteur A, section D. Le 8 avril 1916, la 5<sup>e</sup> commission spéciale de réforme de la Seine prononce sa réforme n°2. Il entre à La-Chapelle-Saint-Mesmin le 24 juillet 1919 et y décède le 29 octobre à l'âge de **49** ans.

Le plus récent et le plus jeune des loirétains décédés est René, Maurice, Alfred **Pellé**. Il est né le 22 septembre **1897** à Saint-Sigismond. Il habite Cléry et exerce la fonction de charretier. Classe 1917, il est incorporé dès le 12 janvier 1916 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe et est affecté au 4<sup>e</sup> régiment de Zouaves. Il entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin le 8 mai 1916 et y décède le 1<sup>er</sup> septembre à l'âge de **18** ans.

### Leurs catégories d'appartenance

Pour le détail de la situation des 20 autres militaires lors de leur hospitalisation pour tuberculose pulmonaire, 4 sont affectés spéciaux dans la zone de l'intérieur, 2 appartiennent aux unités du service de santé militaire et 14 se trouvent affectés comme soldats dans des unités combattantes <sup>(104)</sup>.

### Les affectés spéciaux

La loi au 17 août 1915 assurant la juste répartition et une meilleure utilisation des hommes mobilisés ou mobilisables, dites loi Victor Dalbiez, va permettre de renvoyer sur la zone de l'intérieur certains soldats ayant une profession intéressant l'industrie de guerre. D'autres vont être appelés à remplacer dans leur poste administratif des hommes jugés aptes aux armées. Les tuberculeux vont en faire partie, dont les quatre cas de Laurent Champeaux, Raoul Morand, Léon Richard et Adolphe Rouleau.

Laurent, Eugène **Champeaux** est né le 10 août 1877 à Sougy. Il est charpentier lorsque, le 16 novembre 1898, il est appelé à effectuer son service militaire. Comme canonnier de 2<sup>e</sup> classe, il est affecté au 37<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne. Il est incarcéré le 20 janvier 1899 et reprend son service du 13 mai au 12 septembre. Il est alors transféré au 1<sup>er</sup> régiment d'artillerie de campagne le 12 septembre, au 2<sup>e</sup> régiment d'artillerie de marine le 8 mars 1900. La guerre des Boxers s'étant déclenchée en mai 1900 en Chine du Nord, il est transféré au 2<sup>e</sup> régiment d'artillerie coloniale. Il fait campagne en Extrême Orient du 12 juillet au 13 décembre. Pour cela, il reçoit la médaille commémorative de l'expédition en Chine. À son retour en métropole, il souscrit un engagement de 2 ans à Cherbourg (Manche) comme 2<sup>e</sup> ouvrier en bois. Le 17 juin 1901, il est muté d'office à la 5<sup>e</sup> compagnie d'ouvriers d'artillerie coloniale au sein du groupe de batteries du corps expéditionnaire de Madagascar jusqu'au 24 décembre. Il est mis en disponibilité en 1903 et passe dans la réserve de l'armée d'active le 1<sup>er</sup> mars 1904.

Raoul, Paul **Morand** est né le 11 décembre 1879 à Montargis. De la classe 1899 numéro 3938 à Versailles, il est ajourné pour faiblesse en 1900 et 1901. En 1902, il est déclaré apte pour être affecté en service auxiliaire. Il n'y a pas de trace de service militaire effectif.

Léon, Ernest **Richard** est né le 26 décembre 1884 à Orléans. Le conseil de révision le dispense pour faiblesse en 1905, l'ajourne en 1906 et l'estime bon pour le service en 1907. Il est incorporé le 8 octobre au 5<sup>e</sup> escadron du train des équipages militaires à Fontainebleau (Seine-et-Marne). Il est envoyé dans la disponibilité le 11 juillet 1908.

Adolphe **Rouleau** est né le 17 juillet 1892 à Bromeilles. Couvreur zingueur, le conseil de révision d'Orléans l'ajourne en 1912. Lors de la séance de 1913, il est déclaré apte au service armé. Il est incorporé le 10 octobre 1913 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 131<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Il s'y trouve en août 1914. Lors de la bataille des frontières, il est blessé aux combats le 22 août 1914 à Ville-Houdlémont (Meurthe-et-Moselle). Il est à nouveau blessé lors du combat du 8 décembre pour tenter de reprendre la butte de Vauquois (Meuse). Le 2 septembre 1915, la commission spéciale d'Orléans le classe inapte pour faiblesse. En raison de sa profession, il est détaché le 20 avril 1916, en usines à Paris et à Argenteuil.

---

104) La répartition globale des mobilisés est de 4,1 % de non combattants, 9,8 % d'affectés aux services auxiliaires et 86,1 % dans les unités combattantes

Laurent Champeaux est rappelé le 2 août 1914. Il est affecté au 6<sup>e</sup> groupe d'artillerie à pied d'Afrique puis, le 21 juillet 1915, au 29<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne. Condamné par le conseil de guerre à 5 ans de réclusion le 29 juillet, sa peine est suspendue jusqu'à la fin des hostilités et, le 3 août, il est affecté d'office par mesure disciplinaire au 76<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Le 12 juillet 1916, il est dirigé sur le dépôt des métallurgistes de Paris au titre de mécanicien puis aux usines Peugeot à Levallois-Perret. Enfin, le 1<sup>er</sup> juillet 1917, il rejoint la 24<sup>e</sup> section de commis ouvriers et d'administration.

Le 3 août 1914, Léon Richard est appelé à l'activité et rejoint le 5<sup>e</sup> escadron du train des équipages militaires. Le 20 mai 1915, la commission spéciale d'Orléans prononce une réforme n°2 pour bronchite spécifique. Toutefois, le 17 septembre, elle le classe en services auxiliaires malgré une bronchite infectée. Il est placé en non-affectation et intègre l'administration des télégraphes militaires de la 5<sup>e</sup> région comme employé permanent.

Lorsqu'il est appelé à l'activité le 4 août 1914, Raoul Morand est comptable à Boissy-Saint-Léger en Seine-et-Oise. Il est affecté comme 2<sup>e</sup> canonnier auxiliaire au 22<sup>e</sup> régiment d'artillerie. Son état fait qu'il est renvoyé dans ses foyers le 20 août. Toutefois, le 8 octobre, il est rappelé pour être affecté comme chauffeur auxiliaire à la section de convois automobiles.

Raoul Morand, venant de l'hôpital militaire Dominique Larrey de Versailles, entre le 7 mars 1915 à l'hôpital annexe VR 67 sanatorium de Bligny (Bris-sous-Forge, Seine-et-Oise) où il décède le 13 mars à l'âge de 36 ans. Il est le premier militaire loirétain décédé de la tuberculose.

Son état s'aggravant, Léon Richard entre à une date inconnue à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 1<sup>er</sup> décembre 1916 à l'âge de 32 ans. Adolphe Rouleau est envoyé au VR 67 sanatorium de Bligny à une date inconnue où il y décède le 18 juillet 1917 à l'âge de 25 ans. Laurent Champeaux est hospitalisé au Val-de-Grâce à Paris. Il est transféré le 27 septembre sur l'hôpital annexe VR n°67 sanatorium de Bligny où il y décède le 1<sup>er</sup> novembre à l'âge de 41 ans.

### Les soldats des sections d'infirmiers militaires

La loi du 21 mars 1905 sur le recrutement de l'armée organise 25 sections d'infirmiers militaires, une par région militaire. En 1914, l'ensemble de ces unités comprennent 6 000 hommes. Chacune d'entre elles est placée sous les ordres d'un officier d'administration de 1<sup>e</sup> classe et se compose d'un sergent pour dix hommes et deux caporaux pour seize hommes <sup>(105)</sup>. Celle de la 5<sup>e</sup> région est basée dans le petit séminaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin, à partir de 1910. Elle va connaître un rôle important dans les structures pour militaires tuberculeux installées dans le Loiret. Nous avons deux cas, Maurice Preslier et Marcel Avézard.

Maurice, Théodule, **Preslier** est né le 24 juillet 1887 à Beaulieu-sur-Loire. Il est incorporé le 13 octobre 1908 dans la 19<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires comme soldat de 2<sup>e</sup> classe. Il passe caporal le 1<sup>er</sup> mai 1909, est promu sergent le 14 novembre. Il est envoyé en disponibilité le 23 septembre 1910. Le 6 août 1912, la commission spéciale de réforme de Vincennes prononce sa réforme n°2 pour bronchite spécifique. Il est toutefois rappelé à l'activité le 26 septembre 1914. Le conseil de révision de Paris le classe en service auxiliaire. Il est affecté à la 5<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires.

Marcel, Lucien **Avézard** est né le 22 octobre 1895 à Bellegarde. Lorsqu'il est appelé le 19 décembre 1914, il est élève en pharmacie. Il est affecté comme soldat à la 5<sup>e</sup> section d'infirmiers militaires. Le 14 octobre 1916, il passe à la 15<sup>e</sup> section puis à la 22<sup>e</sup> section, le 24 avril 1917. Le 15 décembre, il est

105) Organisation des sections d'infirmiers militaires, notice n°12, in *Règlement sur le service de santé de l'armée à l'intérieur*, Éditeur Charles Lavauzelle, Paris, 5<sup>e</sup> édition mise à jour jusqu'au 01/04/1914, pages 359 à 371 - BSSA ref RC 100 (80)

déclaré apte au service armé, mais inapte aux unités combattantes et seulement affectable à un poste d'infirmier. Il accomplit sa tâche avec dévouement puisqu'il reçoit, le 12 février 1918 la médaille d'honneur de bronze pour acte de courage. Il est transféré le 5 janvier 1919 à la 16<sup>e</sup> section. Le 11 septembre 1919, il est mis en congé illimité de démobilisation.

Le 21 septembre 1917, la commission spéciale de réforme d'Auxerre classe Maurice Preslier inapte définitivement à faire campagne. Il entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 11 mars 1919 à l'âge de 32 ans. Pour Marcel Avézard, le 23 juin 1921, la commission spéciale de réforme d'Orléans prononce une réforme définitive au taux de 100 % pour tuberculose pulmonaire en évolution. Le 6 septembre, il entre à La-Chapelle-Saint-Mesmin où il décède le 2 novembre 1921 à l'âge de 26 ans.

### Les soldats des unités combattantes

Pour les quatorze militaires tuberculeux affectés en unités combattantes, nous avons quatre sous-catégories qui peuvent être distinguées : les mobilisés ; les services militaires en cours ; les « récupérés » et les « intégrés par anticipation ».

- quatre d'entre eux ont achevé leur période de service militaire avant août 1914 et sont des mobilisés : Jules Martin, Marius Latouche, Louis Meunier et René Hussonnois.

Jules, Alphonse, Gabriel **Martin** est né le 14 décembre 1884 à Sennely. Le 10 octobre 1905, il est incorporé comme canonnier de 2<sup>e</sup> classe au 32<sup>e</sup> régiment d'artillerie. Il passe 1<sup>er</sup> canonnier le 3 septembre 1906. Il est envoyé en disponibilité le 20 septembre 1907.

Marius, Georges **Latouche** est né le 4 décembre 1886 à Vitry-aux-Loges. Habitant Chatignouville (Seine-et-Oise), il souscrit le 3 novembre 1905 un engagement volontaire de 3 ans à la mairie de Versailles. Il est incorporé au 25<sup>e</sup> régiment de dragons. Le 9 novembre 1906, il passe comme soldat ordonnance au 19<sup>e</sup> escadron du train des équipages militaires, puis au 6<sup>e</sup> escadron le 3 novembre 1907. Il est envoyé en disponibilité le 25 septembre 1908.

Louis, Alexandre **Meunier** est né le 13 juin 1887 à Ouzouer-sur-Loire. Le 28 octobre 1905, alors qu'il est cultivateur à Lamotte Beuvron, il souscrit à la mairie d'Orléans un engagement volontaire de 4 ans. Le 30 octobre, il est affecté comme cavalier de 2<sup>e</sup> classe au 15<sup>e</sup> régiment de chasseurs. Le 3 juin 1906, il passe pour convenances personnelles au 8<sup>e</sup> régiment de dragons. Toutefois, le 14 novembre 1908, il est muté d'office à la 2<sup>e</sup> compagnie de discipline des fusiliers. Le 1<sup>er</sup> janvier 1909, il est admis à la section de transition et il réintègre le 3<sup>e</sup> régiment de dragons le 6 décembre. Le 26 mars 1910, il passe dans la réserve de l'armée d'active.

René **Hussonnois** est né le 4 novembre 1889 à Neuville-aux-Bois. Il est employé lorsqu'il est incorporé le 1<sup>er</sup> octobre 1910 comme cavalier de 2<sup>e</sup> classe au 18<sup>e</sup> régiment de dragons. Il passe 1<sup>er</sup> classe le 28 mai 1911 mais est remis, à sa demande, en 2<sup>e</sup> classe le 27 septembre. Il est envoyé en disponibilité le 25 septembre 1912.

Lors de la mobilisation générale, René Hussonnois est appelé à l'activité le 2 août 1914, Louis Meunier le 3 août, Marius Latouche le 6 août 1914 et Jules Martin le 10 août.

René Hussonnois retrouve le 18<sup>e</sup> régiment de dragons jusqu'en 1916. Louis Meunier est versé dans l'artillerie et passe successivement du 30<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne puis au 46<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne pour aboutir au 106<sup>e</sup> régiment d'artillerie lourde. Le 29 janvier 1916, la commission spéciale de réforme d'Orléans propose une réforme temporaire pour bronchite suspecte. Toutefois, le 20 décembre il est classé en service auxiliaire et doit rejoindre les rangs du 109<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Marius Latouche est d'abord versé dans le 20<sup>e</sup> escadron du train des équipages militaires.

Le 3 novembre, il est transféré au 4<sup>e</sup> régiment de zouaves. Il retourne le 15 janvier 1915 au 20<sup>e</sup> escadron du train des équipages militaires, passe le 16 février 1916 au 60<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne puis le 1<sup>er</sup> août 1917 au 67<sup>e</sup> régiment d'artillerie à pied. Enfin, Jules Martin est affecté au 45<sup>e</sup> régiment d'artillerie avec lequel il fait campagne en France puis part rejoindre l'armée d'Orient le 4 mars 1915. Il y est blessé le 31 décembre et suit un parcours hospitalier qu'il l'amène à Alger. Le 10 mai 1916, la commission spéciale de réforme d'Alger le classe en services auxiliaires et il est rapatrié en dépôt en métropole. Le 9 mars 1917, la commission spéciale de réforme d'Orléans le maintient en services auxiliaires sans affectation.

### Hospitalisation et décès

Le 8 novembre 1916, en provenance de l'hôpital sanitaire de Campagne-les-Bains (Aude), René Hussonnois entre à La-Chapelle-Saint-Mesmin où il décède le 11 janvier 1917 à l'âge de 28 ans. Le 22 mars 1917, Jules Martin entre à l'hôpital complémentaire n°7 au 20 rue Saint-Marc à Orléans pour bronchite aux sommets. Il est transféré le 2 mai sur Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 21 août 1917 à l'âge de 33 ans. À une date inconnue, Louis Meunier entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin pour y décéder le 8 septembre 1917 à l'âge de 37 ans. À une date inconnue, Marius Latouche est hospitalisé à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce à Paris. Le 2 décembre 1918, il est envoyé au sanatorium de Bligny où il décède le 7 février 1919 à l'âge de 33 ans.

- deux d'entre eux ont intégré le service militaire juste avant le déclenchement du conflit : Marius Barnault et Marcel Viollas,

Marius **Barnault** est né le 21 décembre 1891 à Bellegarde. En 1911, il effectue son service militaire comme 2<sup>e</sup> canonier conducteur au 209<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne. Il y reste lors de la mobilisation générale.

Marcel, Gaston, Maurice **Viollas** est né le 26 février 1893 à Douchy. Il est incorporé le 28 novembre 1913 comme dragon de 2<sup>e</sup> classe au 21<sup>e</sup> régiment de dragons. Le 6 juin 1916, il passe au 15<sup>e</sup> régiment de cuirassiers à pied. Il reçoit une citation à l'ordre du régiment le 20 juillet 1918. Le 9 octobre 1919, la commission spéciale de réforme d'Orléans prononce une réforme temporaire au taux de 30 %.

### Hospitalisation et décès

À une date inconnue, Marius Barnault entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 17 juin 1918 à l'âge de 27 ans. À une date inconnue, Marcel Viollas entre à La-Chapelle-Saint-Mesmin où il décède le 22 mai 1920 à l'âge de 27 ans.

- trois d'entre eux sont des « récupérés » : Léon Pétro, Paul Michau et Albert Pléau

Léon **Pétro** est né le 5 septembre 1880 à la Ferté-Saint-Aubin. En 1900, il est versé dans les services auxiliaires, comme soldat de 2<sup>e</sup> classe à la 5<sup>e</sup> section de commis ouvriers d'administration. Il semble qu'il n'effectue pas de période d'un an de service militaire. Il doit être inscrit dans la réserve le 1<sup>er</sup> octobre 1914. Il est rappelé le 2 août 1914 mais maintenu en service auxiliaire par la commission spéciale de réforme d'Orléans le 2 octobre 1914. Il arrive au corps le 1<sup>er</sup> décembre. Toutefois, dans sa décision du 20 janvier 1915, la commission spéciale de Fontainebleau le classe en service armé. Il est alors affecté au 131<sup>e</sup> régiment d'infanterie, puis le 1<sup>er</sup> juillet 1917, passe au 45<sup>e</sup> régiment d'infanterie.

Paul, Louis **Michau** est né le 29 août 1888 à Orléans. Il est incorporé le 7 octobre 1909 comme sapeur de 2<sup>e</sup> classe au 1<sup>er</sup> régiment du génie. Le 23 novembre, il passe au 46<sup>e</sup> régiment d'infanterie à Fontainebleau. Il est envoyé en disponibilité le 24 septembre 1911. Rappelé à l'activité le 2 août 1914, fait d'abord un premier séjour de courte durée. Dès le 8 août, il est renvoyé dans ses foyers par la

commission spéciale de réforme d'Orléans. Toutefois, le 23 décembre 1914, celle-ci révisé son cas et le classe apte en service auxiliaire. Le 18 mai 1915, il doit rejoindre le 131<sup>e</sup> régiment d'infanterie avec lequel il fait campagne. Le 31 juillet 1919, la commission spéciale de réforme d'Orléans prononce une réforme temporaire au taux de 55 % pour tuberculose pulmonaire et le renvoie dans ces foyers le 1<sup>er</sup> août.

Albert, Alexandre, Henri **Pléau** est né le 31 octobre 1892 à Sigloy. Il est cultivateur et est exempté en 1912 pour bronchite spécifique. Lors de la mobilisation, il est maintenu exempté le 15 septembre 1914. Toutefois, le 24 mars 1917, la commission spéciale de réforme d'Orléans le déclare apte au service armé. Le 23 mai, il est incorporé comme soldat au 82<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Du 7 au 10 juin, il est hospitalisé à l'hôpital mixte d'Auxerre (Yonne). Il entre au centre de réforme d'Orléans le 15 juin pour y être réformé n°2 pour tuberculose pulmonaire en évolution. Le 8 juillet 1920, la commission prononce une réforme définitive avec une pension temporaire à 100 %.

### Hospitalisation et décès

Léon Pétro entre dans les salles militaires de l'hôpital mixte d'Orléans le 6 septembre 1917 puis est transféré à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 2 janvier 1918 à l'âge de 38 ans. Paul Michau est admis à La-Chapelle-Saint-Mesmin le 2 septembre 1919 où il décède le 1<sup>er</sup> février 1920 à l'âge de 32 ans. Le 12 juillet 1920, Albert Pléau entre à la Chapelle-Saint-Mesmin où il décède le 20 à l'âge de 28 ans.

- Cinq d'entre eux sont intégrés par anticipation dans les unités après le déclenchement du conflit : Yves Boudaria, Jules Cardilhac, Pierre Duru, François Letourneau et Édouard Martin.

Yves, Louis **Boudaria** est né le 13 avril 1894 à Pithiviers. Il est cultivateur lorsqu'il est mobilisé le 8 septembre 1914. D'abord affecté comme canonnier de 2<sup>e</sup> classe au 21<sup>e</sup> régiment d'artillerie lourde, il est transféré le 20 septembre au 135<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne puis, le 4 septembre 1915 au 62<sup>e</sup> régiment d'artillerie de campagne.

Jules, Albert **Cardilhac** est né le 26 mars 1895 à Orléans. Il est serrurier lorsqu'il est appelé comme soldat le 22 décembre 1914 et envoyé au 168<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Le 22 juillet 1915, la commission spéciale de réforme de Sens prononce une réforme temporaire pour faiblesse générale. Le 19 novembre, la commission spéciale de réforme d'Orléans le classe en service armé. Il est affecté au 113<sup>e</sup> régiment d'infanterie.

Pierre **Duru** est né le 24 décembre 1895 à Olivet. Il est cultivateur lorsqu'il est incorporé le 21 décembre 1914 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 31<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Le 23 mars 1915, il passe au 146<sup>e</sup> régiment d'infanterie.

François, Auguste **Letourneau** est né le 3 mai 1896 à Batilly-en-Puisaye. Il est ouvrier agricole lorsqu'il est appelé à l'activité le 12 avril 1915 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 146<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Le 9 décembre 1915, il passe au 143<sup>e</sup> régiment d'infanterie puis, le 11 avril 1916, au 269<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Le 10 octobre, il est grièvement blessé par un éclat de grenade et amputé de la cuisse gauche. Il reçoit une citation à l'ordre du régiment. Il est proposé pour une retraite de 3<sup>e</sup> classe par la commission spéciale de réforme d'Orléans le 11 juillet 1917.

Édouard, Octave, Albéric, Eugène **Martin** est né le 4 mai 1896 à Loury. Il est garçon d'épicerie à Paris lorsqu'il est incorporé le 12 avril 1915 comme soldat de 2<sup>e</sup> classe au 168<sup>e</sup> régiment d'infanterie. Le 22 novembre, il passe au 31<sup>e</sup> régiment d'infanterie.

*Hospitalisation et décès*

En janvier 1916, Jules Cardilhac est admis pour tuberculose dans les salles militaires de l'hôpital mixte d'Orléans en attente d'un placement plus adapté. Il y décède le 29 février 1916 à l'âge de 21 ans. Le 26 mars 1916, le dossier de réforme de Pierre Duru est ajourné en raison de son entrée à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 18 mai à l'âge de 21 ans. À une date inconnue, Édouard Martin entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 20 août 1916 à l'âge de 20 ans. À une date inconnue, Yves Boudaria entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 22 juillet 1917 à l'âge de 23 ans. À une date inconnue, François Letourneau entre à Saint-Hilaire-Saint-Mesmin où il décède le 25 octobre à l'âge de 21 ans.

## *En mémoire des hommes*

Pour terminer cette partie sur les soldats français métropolitains tuberculeux décédés dans le Loiret, nous indiquons ci-dessous la liste des noms qui ont pu être collectés et qui ne sont pas cités nommément dans cette étude. Ils sont classés par regroupement géographique militaire, par département et par année de naissance.

Soldats natifs de départements se situant dans la zone des armées

Soldats natifs des départements de :

**Aisne** : **Diot** Jérôme, né le 1<sup>er</sup> novembre 1892 à Villers-le-Sec et décédé le 17 août 1918 ; **Loisel** Lucien, né le 6 mai 1896 à Blérancourt et décédé le 10 mars 1920

**Doubs** : **Vouillot** Léon, François, Alfred, né le 8 juin 1895 à Vanclans et décédé le 11 mai 1916 ; **Schruolfeneger** Georges, né le 22 juillet 1895 à Besançon et décédé le 27 janvier 1920

**Marne** : **Mazingant** Maurice, né le 11 septembre 1884 à Gueux et décédé le 7 octobre 1920 ; **Suply** Aimé, né le 25 septembre 1888 à Vrigny et décédé le 16 avril 1917

**Meurthe-et-Moselle** : **Benoît** Paul, né le 18 janvier 1884 à Maidierers et décédé le 16 octobre 1915

**Meuse** : **Mengin** Charles, Joseph, né le 21 novembre 1872 à Woël et décédé le 26 juin 1916 ; **Demange** Louis, né le 25 février 1878 à Vaucouleurs et décédé le 26 juin 1916 ; **Chenin** Adrien, né le 20 avril 1895 à Marcheulles et décédé le 23 novembre 1916 ; **Élard** Auguste, René, Victor, né le 11 novembre 1895 à Verry et décédé le 30 janvier 1919

**Nord** : **Joly** Louis, né le 23 février 1874 à Orsinval et décédé le 26 décembre 1917 ; **Lambert** Ernest, Joseph né le 7 février 1878 à Fourmies et décédé le 8 novembre 1916 ; **Huin** Charles, né le 21 novembre 1879 à Condé-sur-Escaut et décédé le 25 août 1919 ; **Mandoux** Léon, né le 8 mars 1888 à Colleret et décédé le 16 janvier 1920

**Oise** : **Champagne** Victor, né le 9 septembre 1876 à Chantilly et décédé le 27 novembre 1920 ; **Foyen** Anatole, né le 21 août 1878 à Lamorlaye et décédé le 3 septembre 1920 ; **Desombre** Jules, Ernest, né le 8 janvier 1881 à Ésele et décédé le 18 novembre 1916

**Pas-de-Calais** : **Ducloy** Alphonse, né le 28 octobre 1877 à Calais et décédé le 17 mars 1920 ; **Hurtel** Désiré, Louis, Joseph, né le 20 janvier 1879 à Boubers-sur-Canche et décédé le 22 juin 1917 ;

**Houplain** Élie, François, Louis, Joseph, né le 5 février 1888 à Bailleulval et décédé le 6 mai 1918

**Haute-Saône** : **Lavalette** Jules, né le 31 octobre 1895 à Courmont et décédé le 29 décembre 1915

**Somme** : **Blériot** Edmond, né le 8 août 1885 à Fabry et décédé le 22 mai 1918 ; **Testu** Ludovic, né le 27 mars 1886 à Abbeville et décédé le 18 décembre 1916 ; **Langignon** Pierre, Rémy, né le 21 septembre 1891 à Rue et décédé le 5 avril 1916

**Vosges** : **Vancon** Marie, Joseph né le 2 octobre 1894 à Lerrain et décédé le 27 août 1916

Soldats natifs des départements du camp retranché de Paris

**Seine, arrondissements de Paris** : **Bourdais** Jules, né le 5 mai 1870 et décédé le 13 mars 1918 ; **Dubarry** Jean, né le 7 février 1874 et décédé le 20 juin 1920 ; **Gal** Léon, né le 23 juillet 1875 et décédé le 19 janvier 1918 ; **Guionnet** Edmond, René, Louis né le 8 novembre 1876 et décédé le 21 décembre 1917 ; **Seguy** Michel, Jean né le 1<sup>er</sup> mars 1876 et décédé le 23 juin 1917 ; **Mader** Francis, né le 26 mars 1878 et décédé le 25 avril 1920 ; **Debray** Roland, né le 4 octobre 1883 et décédé le 26 octobre 1918 ; **Bertin** Jules, né le 18 mars 1886 et décédé le 27 octobre 1920 ; **Villemez** Eugène, né le 12 octobre 1886 et décédé le 1<sup>er</sup> novembre 1919 ; **Bringuier** Edmond, né le 22 août 1893 et décédé le 24 février 1920 ; **Saltel** Auguste, né le 5 octobre 1893 et décédé le 1<sup>er</sup> juin 1920 ; **Jallais** Félix, né le 24 juin 1894 et décédé le 31 mai 1916 ; **Allainguillaume** Pierre, Marie, né le 4 juillet 1894 et décédé le 2 décembre 1917 ; **Richard** Henri, né le 20 avril 1897 et décédé le 18 janvier 1922 ; **Linais** Georges, Ernest, né le 18 juillet 1897 et décédé le 3 janvier 1918

**Seine, autres villes :** **Indenne** Eugène, né le 22 décembre 1872 à Neuilly-sur-Seine et décédé le 6 février 1920 ; **Dujardin** Henri, Émile, né le 16 novembre 1888 à Saint-Maur-des-Fossés et décédé le 22 juillet 1919 ; **Bourquard** Ernest, né le 3 juillet 1893 à Courbevoie et décédé le 2 août 1916

**Seine-et-Oise :** **Schaëbel** Ferdinand, né le 24 novembre 1882 à Saintry-sur-Seine et décédé le 30 novembre 1919 ; **Mathon** Marcel, Henri, né le 2 janvier 1889 à Rungis et décédé le 29 décembre 1917 ; **Monasterski** Lucien, né le 19 juin 1890 à Corbeil et décédé le 1<sup>er</sup> octobre 1919 ; **Espinasse** Henri, né le 4 mai 1898 à Meulan et décédé le 28 mars 1919

## Soldats natifs des départements se situant dans la zone de l'intérieur

**3<sup>e</sup> région militaire :** **Julienne** Louis, Célestin, Dominique, né le 10 mai 1885 à Bonnemaïson (Calvados) et décédé le 14 octobre 1916 ; **Gouellain** Fabien, né le 1<sup>er</sup> juillet 1876 à Heudeboubille (Eure) et décédé le 29 décembre 1918 ; **Engrand** Victor, Édouard, Joseph né le 13 août 1874 à Menil-Panneville (Seine-Inférieure) et décédé le 31 mai 1916 ; **Quesnel** Maurice, Jules, Eugène, né le 16 avril 1880 à Gravelle-Saint-Honorine (Seine-Inférieure) et décédé le 13 août 1917 ; **Clatot** Paul, né le 1<sup>er</sup> mai 1881 à Rouen (Seine-Inférieure) et décédé le 26 août 1919 ; **Lambert** Jules, Henri, Adolphe né le 1<sup>er</sup> juillet 1882 à Bernières (Seine-Inférieure) et décédé le 5 janvier 1917

**4<sup>e</sup> région militaire :** **Delachaume** Joseph, né le 7 février 1874 à Aunay-sous-Auneau (Eure-et-Loir) et décédé le 25 décembre 1916 ; **Chauveau** Clovis, Ernest, né le 5 octobre 1894 à Rechainville (Eure-et-Loir) et décédé le 25 février 1918 ; **Vallet** Aimé, Léon, Jules, né le 10 octobre 1895 à Ecrosnes (Eure-et-Loir) et décédé le 22 octobre 1917 ; **Berrier** Eugène, né le 14 novembre 1889 à Sainte-Opportune (Orne) et décédé le 4 avril 1917 ; **Pichon** Léon, Eugène, né le 3 décembre 1874 au Mans (Sarthe) et décédé le 1<sup>er</sup> octobre 1917 ; **Gendron** Émile, né le 12 avril 1883 à Luceau (Sarthe) et décédé le 12 mars 1918 ; **Dessommes** Maurice, né le 20 février 1893 à Saint-Calais (Sarthe) et décédé le 23 juin 1920 ; **De Mace de Gastine** Paul, Hilaire, Marie, Robert, né le 20 janvier 1899 à Montfort (Sarthe) et décédé le 15 octobre 1918

**5<sup>e</sup> région militaire :** **Maillet** Alphonse, Victor, né le 12 mars 1871 à Saint-Ouen (Loir-et-Cher) et décédé le 16 septembre 1918 ; **Hubert** Marcel, Valentin, né le 2 juillet 1881 à Neug-sur-Beuvron (Loir-et-Cher) et décédé le 24 septembre 1916 ; **Rocher** Émile, né le 23 février 1893 à Thoré (Loir-et-Cher) et décédé le 1<sup>er</sup> avril 1919 ; **Hervier** Jules, Paul né le 30 octobre 1896 à Romorantin-Lanthenay (Loir-et-Cher) et décédé le 10 mai 1918 ; **Bisson** Zéphirin, né le 7 août 1869 à Villemaréchal (Seine-et-Marne) et décédé le 15 octobre 1919 ; **Valleret** Edmond, René, Louis, né le 18 novembre 1888 à Provins (Seine-et-Marne) et décédé le 13 novembre 1918 ; **Boudier** André, né le 19 septembre 1889 à Jouarre (Seine-et-Marne) et décédé le 23 janvier 1918 ; **Ducuing** Eugène, né le 18 novembre 1884 à Sens (Yonne) et décédé le 10 février 1922

**8<sup>e</sup> région militaire :** **Audinet** René, Raymond, né le 31 décembre 1891 à Bourges (Cher) et décédé le 31 juillet 1917 ; **Naudin** Étienne, né le 13 mars 1878 à Crux-la-Ville (Nièvre) et décédé le 15 décembre 1918 ; **Bellanger** Henri, Gaston, né le 30 octobre 1882 à Clamecy (Nièvre) et décédé le 21 mai 1918 ; **Maniquet** Germain, né le 1<sup>er</sup> octobre 1887 à Cercy-la-Tour (Nièvre) et décédé le 17 juin 1916 ; **Poursin** Gaston, né le 15 novembre 1897 à Tracy (Nièvre) et décédé le 1<sup>er</sup> août 1917 ; **Batriaud** Sébastien, né le 26 avril 1885 à Semur-en-Brionnais (Saône-et-Loire) et décédé le 25 décembre 1919 ; **Chanliau** Joseph, né le 12 août 1894 au Creusot (Saône-et-Loire) et décédé le 14 février 1919

**9<sup>e</sup> région militaire :** **Vivet** Georges, Maurice, François, Joseph, né le 20 octobre 1884 à Tours (Indre-et-Loire) et décédé le 11 mars 1919 ; **Tranger** Georges, Louis, né le 28 octobre 1887 à Saint-Martin-d'Aire (Maine-et-Loire) et décédé le 14 janvier 1918 ; **Pernot** Jules, né le 20 avril 1884 à Châtellerault (Vienne) et décédé le 3 décembre 1919

**10<sup>e</sup> région militaire :** **Clerivet** Mathurin, né le 20 janvier 1890 à Pleuneuf-Val-André (Côtes-du-Nord) et décédé le 22 décembre 1917 ; **Barbes** Joseph, Victor, Marie, né le 6 septembre 1891 à Gommené (Côtes-du-Nord) et décédé le 19 novembre 1916 ; **Moulin** Jules, Marie, Désiré, né le 24 août 1874 à Chasné (Ille-et-Vilaine) et décédé le 9 septembre 1916 ; **Gatebois** Pierre, Marie, né le 16 juin 1880 à Le-Tiercent (Ille-et-Vilaine) et décédé le 6 avril 1916 ; **Coignard** Louis, né le 1<sup>er</sup> avril 1881 à Plélan-

le-Grand (Ille-et-Vilaine) et décédé le 4 août 1916 ; **Letort** Jean, Marie, François, né le 8 août 1895 à Messac (Ille-et-Vilaine) et décédé le 1<sup>er</sup> août 1916 ; **Dumont** Georges, né le 25 avril 1892 à Yquelon (Manche) et décédé le 25 juin 1919

**11<sup>e</sup> région militaire** : **Cariou** Pierre, né le 28 janvier 1875 à Beuzec-Cap-Sizun (Finistère) et décédé le 12 août 1921 ; **Floch** Emmanuel, né le 30 novembre 1871 à Lanildut (Finistère) et décédé le 26 janvier 1920 ; **Billon** Michel, né le 18 avril 1887 à Commana (Finistère) et décédé le 19 juillet 1916 ; **Jouy** Hippolyte, Louis, Marie, né le 17 mars 1893 à Haute-Goulaine (Loire-Inférieure) et décédé le 21 mai 1916 ; **Grelier** Auguste, né le 8 novembre 1895 à Nantes (Loire-Inférieure) et décédé le 18 mars 1918 ; **Perrichot** Pierre, Marie, né le 28 août 1879 à Ploërmel (Morbihan) et décédé le 21 novembre 1915 ; **Prads** François, né le 29 juillet 1890 à Carnac (Morbihan) et décédé le 17 janvier 1916 ; **Thabot** Félix, Marie, Joseph, né le 29 novembre 1890 à Nivillac (Morbihan) et décédé le 26 mars 1918 ; **Guyomard** Eugène, né le 1<sup>er</sup> décembre 1892 à Concoret (Morbihan) et décédé le 29 janvier 1920 ; **Kerdavid** François, né le 2 avril 1897 à Saint-Pierre (Morbihan) et décédé le 20 mai 1920 ; **Arverti** Aimé, né le 9 octobre 1893 à La-Roche-sur-Yon (Vendée) et décédé le 17 août 1920 ; **Bulteau** François, né le 2 octobre 1894 à l'Île d'Olonne (Vendée) et décédé le 19 mai 1918 ; **Burgaud** Jacques, né le 3 janvier 1895 à Perrier (Vendée) et décédé le 16 janvier 1916 ; **Charpentier** Marcel, Endese, Cyprien, né le 24 février 1897 à Vouillé-les-Marais (Vendée) et décédé le 4 août 1918

**12<sup>e</sup> région militaire** : **Romat** Honoré, né le 27 janvier 1871 à Montebaud (Charente) et décédé le 28 janvier 1919 ; **Jauget** Georges, né le 1<sup>er</sup> mai 1876 à Aubusson (Creuse) et décédé le 8 juin 1921 ; **Valeton** Valentin, né le 8 juillet 1891 à Cours-de-Pile (Dordogne) et décédé le 21 juillet 1918 ; **Selve** Marcel, Firmin, né le 11 février 1894 à Chavagnac (Dordogne) et décédé le 20 janvier 1916 ; **Brouillard** Mathieu, né le 14 février 1875 à Dorat (Haute-Vienne) et décédé le 16 janvier 1919

**13<sup>e</sup> région militaire** : **Duvert** Joseph, né le 12 mai 1872 à Lusset (Allier) et décédé le 4 février 1916 ; **Guéneau** Louis, né le 21 mai 1877 à Montluçon (Allier) et décédé le 8 janvier 1920 ; **Marcelet** Raymond, né le 25 septembre 1878 à Nérès-les-Bains (Allier) et décédé le 9 novembre 1917 ; **Charrier** Benoît, né le 20 mars 1879 à Laprugne (Allier) et décédé le 29 octobre 1916 ; **Olivier** Antoine, né le 8 février 1885 à Commentry (Allier) et décédé le 2 septembre 1919 ; **Befort** Michel, né le 26 janvier 1884 à Saint-Julien-la-Geneste (Puy-de-Dôme) et décédé le 21 février 1916 ; **Martin** Michel, Jean, né le 25 décembre 1887 à Sauret-Besserve (Puy-de-Dôme) et décédé le 28 septembre 1916

**14<sup>e</sup> région militaire** : **Robin** Henri, Cyrille, né le 5 juin 1884 à Tallard (Hautes-Alpes) et décédé le 19 février 1916 ; **Plumet** Laurent, Joseph, né le 10 août 1870 à Dolomien (Isère) et décédé le 8 juin 1916 ; **Géroutet** Joseph, né le 2 janvier 1873 à Côte-d'Arbroz (Haute-Savoie) et décédé le 14 août 1916

**15<sup>e</sup> région militaire** : **Roure** Louis, Joseph, Marius, né le 1<sup>er</sup> janvier 1884 à Vals-les-Bains (Ardèche) et décédé le 30 décembre 1917 ; **Mazet** Urbain, Louis, Auguste, né le 15 juillet 1895 à Châteaubourg (Ardèche) et décédé le 28 août 1917 ; **Vallon** Jérémie, Philémon, né le 20 septembre 1897 à Nozières (Ardèche) et décédé le 10 novembre 1917 ; **Pianelli** Jean, Baptiste, né le 28 avril 1896 à Olmento (Corse) et décédé le 12 août 1921

**17<sup>e</sup> région militaire** : **Pentous** Georges, né le 25 avril 1874 à Molas (Haute-Garonne) et décédé le 13 septembre 1916 ; **Penchenat** Jean, né le 16 avril 1897 à Saint-Caprais (Lot) et décédé le 10 novembre 1917 ; **Berlugué** Jean, Roger, né le 26 avril 1895 à Saint-Eutrope (Lot-et-Garonne) et décédé le 6 octobre 1915

**18<sup>e</sup> région militaire** : **Metivier** Fernand, René, Pierre, né le 5 mai 1895 à Saintes (Charente-Inférieure) et décédé le 28 juillet 1916 ; **Larrouyet** Georges, né le 28 novembre 1893 à Bordeaux (Gironde) et décédé le 28 décembre 1919 ; **Carrerra** Clavel, né le 10 janvier 1899 à Margaux (Gironde) et décédé le 4 mars 1919 ; **Dages** Jean, Camille, né le 9 juin 1890 à Tone (Landes) et décédé le 21 septembre 1917

\*\*  
\*

## Les temps collectifs (1917-1939)

Après les cas individuels va venir le temps du collectif. À côté des regroupements en « Office » sous le contrôle de l'administration, les associations d'anciens combattants vont se structurer et se développer. Siégeant dans les comités départementaux, ayant ainsi un droit de regard sur les écoles de rééducation professionnelle, elles ne se montrent généralement peu favorables aux tuberculeux.

Les « poitrinaires » n'ayant pas de blessure apparente sont composés des tuberculeux, des gazés et de ceux qui sont tombés malades des poumons du fait de leur présence au front et dans les tranchées. Ils supportent, comme l'ensemble des catégories de malades, un soupçon de manque de courage et de patriotisme combattant.

### Une association généraliste loiretaine

Au niveau du Loiret, la principale association d'anciens combattants est fondée le 4 février 1917 sous le nom de **Mutilés du Loiret** <sup>(106)</sup>. Son assemblée générale constitutive se déroule le 25 février. Elle compte 75 mutilés. Son bureau est composé et placé sous la présidence de Claudon, employé des tabacs et d'Henri Pichot, instituteur comme secrétaire général puis président en novembre 1917. Elle compte 4 659 adhérents en 1925 et 5 858 en 1928.

L'association assure à ses adhérents une assistance administrative dans le domaine des réformes et des pensions ainsi qu'une action de solidarité sous forme d'entraide sociale. Elle gère à Orléans, en 1924 le Foyer des mutilés, rue de la Bourie-Blanche puis, en 1932, la Maison des mutilés, rue Théophile Chollet.

### Une association particulière d'anciens combattants, la fédération nationale des blessés du poumon et chirurgicaux

Dans ce monde particulier des anciens combattants « pulmonaires », les tuberculeux s'organisent dès 1921 à partir des écoles de rééducation. Dans le complexe de Campagne-les-Bains (Aude) et avec le concours du médecin-chef Guillaume Roux, l'Association nationale des blessés du poumon est constituée le 15 février 1921. Son premier conseil d'administration est composé de Philippe Dumareseg (président), Marc Fouche (secrétaire), et comme membres Albert Goiffon, Raoul Robinet, Charles Henri-Pol, Louis Roure, Robert Breton, Camille Ludet, Frédéric Le Claniche, Alexandre Chartier, Georges Gassat et Auguste Gasnier. La publication *Vers l'Avenir* sert de trait d'union entre les malades dispersés dans de nombreux établissements.

Rapidement, elle s'accorde avec l'Association nationale des autres blessés pour constituer en août la Fédération nationale des blessés du poumon (FNBP). Son siège social est à Dammarie-Les-Lys (Seine-et-Marne). Enfin, en 1924, avec la fusion avec la Fédération nationale des tuberculeux osseux de Berck (Pas-de-Calais) elle se transforme en Fédération nationale des blessés du poumon et chirurgicaux (FNBPC). Son siège social est au 17 rue Béranger à Boulogne-sur-Seine.

Le siège social national est transféré sur Paris au 41, rue des Écoles à Paris 5<sup>e</sup> puis au 180 boulevard Haussmann à Paris 8<sup>e</sup> est enfin en avril 1927 au 55-57 rue Bobillot à Paris 13<sup>e</sup>.

La fédération se structure en deux sections. La plus importante regroupe la branche militaire des malades qui bénéficient d'une couverture sociale importante. La seconde, dite section civile, regroupe

106) Voir Prost A., *Les mutilés du Loiret de 1917 à 1944* - AD45 BH br/13062

les malades atteints de tuberculose pulmonaire et d'affections des voies respiratoires. Ceux-ci ne disposent que de l'aide médicale gratuite.

En août 1921, à Passy-Véron, Paul Antoine fonde le journal *Vivre*. Albert Delsuc en devient le directeur. Ensuite, le 20 janvier 1924, il accède au poste de secrétaire du bureau de la fédération. Enfin, en juin 1924 il prend le poste de secrétaire général. Sous sa conduite, la fédération va elle-même succomber à la tentation gestionnaire avec la création de la cité sanitaire de Clairvivre à Salagnac en Dordogne. Son inauguration a lieu le 30 juillet 1933.

D'obédience socialiste, la fédération nationale entend faire valoir les droits des malades pour leur permettre d'accéder aux soins et de réintégrer la vie civile. Culminant à 75 000 membres, elle va contribuer à lancer le grand mouvement de malades tuberculeux, qui va se développer au sein des sanatoriums dans les années 30.

Le 24 décembre 1929, une commission est mise en place en vue d'étudier les modifications à apporter à la réglementation des pensions des militaires et marins tuberculeux. Par arrêté du 17 février 1930, elle est placée sous la présidence du docteur Jules Renault. Elle regroupe un certain nombre de médecins venant de la Chambre des députés et du Sénat, de différents ministères, de fonctionnaires des ministères des Finances, des Pensions, de l'Office National des Mutilés et Réformés ainsi qu'Albert Delsuc, secrétaire général de la Fédération nationale des blessés du poumon et chirurgicaux (FNBPC). La réunion constitutive se déroule le 5 mars 1930, à la direction de la Dette Inscrite au ministère des Finances. La séance suivante se déroule le 8 juillet 1930 <sup>(107)</sup>.

### L'organisation dans le Loiret

Dans le **Loiret**, la section départementale de la FNBPC est constituée le 19 mars 1926. Son siège est fixé au 25, rue des Pensées à Orléans. La composition de son conseil d'administration est la suivante :

- Secrétaire général : Arnault Paul, employé d'octroi
- Secrétaire adjoint : Gaillard Raymond, comptable
- Trésorier : Hudler Maurice, employé au Paris Orléans
- Trésorier adjoint : Leboutet Charles, restaurateur

Membres :

- Jaillet Camille, employé d'octroi
- Lepignec Joseph, sans profession

Commission de contrôle :

- Monceau Georges, comptable
- Dorain Louis, sans profession

René Martin, conseiller municipal de Fleury-les-Aubrais depuis mai 1929, en devient le trésorier en 1931 puis le secrétaire général en 1936. La nouvelle composition du conseil le 15 novembre 1936 est la suivante :

- Secrétaire général : Martin René, ancien ajusteur au Paris-Orléans
- Secrétaire adjoint : Michenet Raoul, rédacteur au Juris-classeurs
- Trésorier : Legros Paul, ancien chaudronnier au Paris-Orléans
- Trésorier adjoint : Vellard Joseph, sans profession

---

<sup>107)</sup> Archives SHD 6 R 9 NN 7/1093. Les réunions suivantes se déroulent les 18/07 (3), 25/07 (4)

Commission de contrôle :

- Huet Etienne, sans profession
- Coquard Louis, receveur buraliste
- Pourol Raymond, employé de commerce

Le 19 juin 1937 se constitue la section de Montargis. Son siège est à la maison de retraite des anciens combattants, 16 rue Carnot. Son conseil est composé de :

- Secrétaire : Brillant Henri, ouvrier d'usine
- Trésorier : Daumas Maurice, électricien

Membres :

- Bernard Jules, ouvrier d'usine
- Chrétien René, employé d'usine
- Nicolle Hyppolite, sans profession
- Berthet Jean, teinturier

Commission de contrôle :

- Beck Louis, électricien
- Legendre Louis, sans profession
- Creuzot Armand, sans profession

## Les associations de tuberculeux civils

Pour les tuberculeux « civils », il n'a pas été possible de trouver si le sanatorium de La-Chapelle-Saint-Mesmin a vu la création d'une amicale de malades.

Au niveau national, issue de la Jeunesse ouvrière chrétienne, une branche spécialisée dans la tuberculose est créée en 1934, le « Service jociste des malades ». Elle est chargée de maintenir le lien entre le sanatorium et le milieu d'origine du malade. Faute de moyen, son responsable, Louis Meyer, utilise une page du journal de la JOC *L'Équipe ouvrière* comme instrument de liaison. Au congrès jubilaire du 18 juillet 1937, son appellation évolue en « Service des malades ». En mai 1938, elle regroupe un millier d'adhérents répartis dans 82 sections. En juin 1939, la publication devient indépendante sous le titre de *Sana* avec le sous-titre de « Bulletin de liaison des travailleurs malades ».

Pour les organismes laïcs, il faut attendre 1933 pour voir à Berck (Pas-de-Calais) la constitution de la Fédération des amicales de malades par Robert Buron et Suzanne Fouché<sup>(108)</sup>. Le 19 août 1936, à Combo-les-Bains (Basses-Pyrénées), elle se transforme en Union nationale des tuberculeux civils (UNTC).

Elle a pour ambition de regrouper en un seul mouvement les amicales d'établissements et de défense des malades. Même si elle ajoute un « M » pour militaires, elle est essentiellement constituée de civils dont, en très grande majorité, de ressortissants de l'aide médicale gratuite. Son journal de liaison s'intitule *Entre Nous*.

En 1936 également la Fédération nationale des comités de défense et d'amicales des malades et anciens malades de sanatoriums est constituée. Elle est constituée de dirigeants plutôt d'obédience communiste et présente un caractère plus revendicatif. Son journal de liaison s'intitule *Pour notre droit*.

---

108) Dans les associations à vocation sociale et gestionnaire, en 1929, Suzanne Fouché lance la Ligue pour l'adaptation du diminué physique au travail (LADPAT) à destination des invalides moteurs, dont les tuberculeux osseux. En 1933, c'est la création par Albert Trannoy de l'Association des paralysés et rhumatisants (APR)

Le 21 septembre 1937, pour pouvoir augmenter leur audience et leurs moyens, les deux associations se transforment pour constituer la Fédération Unifiée des malades et anciens malades de sanatorium. Son journal de liaison s'intitule *Revivre*.

Entre septembre 1939 et juin 1940, tous ces mouvements vont disparaître, tout au moins officiellement. Une autre époque et un autre combat commencent.

## **Conclusion :**

### **Cinquante années de lutte contre la tuberculose et ses conséquences sociales**

Le panorama de la prise en charge de la question de la tuberculose dans le Loiret, pour la période de 1890 à 1940, met en lumière trois grands axes de cette problématique : d'abord, celle de la réponse hospitalière et ses limites ; ensuite, celle de l'impact de la Grande Guerre sur la spécialisation de la chaîne de traitement dans le cadre d'une réponse sociale ; enfin celle des hommes, qu'ils soient soignants ou soignés.

#### **Les limites de la réponse hospitalière initiale**

Le parc hospitalier existant date généralement de l'Ancien régime. Il est morcelé sur le territoire départemental, 26 hôpitaux-hospices en fonctionnement, souvent confinés en centre-ville. Le problème de la vétusté est récurrent. Par nature généraliste, il regroupe en un même lieu physique la chirurgie, les malades, les enfants trouvés, les aliénés, les vieillards et les contagieux. Depuis le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, il entame une transformation et une modernisation. Selon les principes de la nosographie issue des travaux anthropologiques de la Société des observateurs de l'homme (1799-1804), chaque catégorie doit pouvoir être identifiée, catégorisée et traitée comme telle.

Celle-ci doit permettre de l'adapter, d'une part, à la spécialisation de plus en plus grande de la médecine et, d'autre part, à la catégorisation réglementaire des pathologies issues des grandes lois sociales de la III<sup>e</sup> République.

C'est un défi d'expertises, de reconnaissances de nouvelles catégories de médecins ainsi que de philosophie sociale. Celle-ci prône, l'identification du malade et son isolement en dehors de la ville. Aliénés en premiers, enfants trouvés, adultes et enfants dit délinquants se voient peu à peu relégués dans des quartiers spécialisés ou des centres spécialisés. Ceux-ci sont, outre leur aspect de traitement, chargés de nosographier la population concernée, de former les personnels soignants et de services, d'envisager la sortie des patients avec l'aide de comités de patronage. Les grands congrès nationaux et internationaux sont là pour mettre en valeur les progrès réalisés dans l'un ou l'autre domaine.

Mais ce défi a un coût. La priorité absolue est au développement de la recherche d'énergies pour l'outil industriel, de moyens de transport plus performants et plus rapides pour importer les minerais et exporter les produits ainsi que, dans une moindre mesure, de la santé et de formation initiale des populations. Les débats financiers au sein des instances parlementaires, des conseils généraux, avec l'importance prise par les travaux publics, des conseils municipaux montrent cette dynamique.

La révolution sanitaire et hygiéniste se déroule à l'ombre de ce contexte, avec des propositions qui vont engendrer des remises en cause des pratiques administratives et organisationnelles. Au bout du compte, des projets nécessitant une longue durée de maturation et une importante nécessité de financement.

Dans le département du Loiret, ce n'est pas la volonté des différents intervenants qui a été déficiente. À chaque nouveau texte, sur l'aide médicale gratuite (1893), les enfants assistés (1904), les vieillards, infirmes et incurables (1905), une injonction réglementaire supplémentaire vient s'ajouter, se superposer, se télescoper avec des impératifs de gestion des lieux hospitaliers. Les acteurs eux-mêmes se trouvent rapidement dépassés par une profusion de contraintes grandissantes face à une pénurie budgétaire de plus en plus marquée pour y faire face.

C'est bien celle de l'incapacité des pouvoirs publics pour le dégagement de fonds dans les budgets et l'octroi des financements nécessaires. Les résolutions sont nombreuses pour donner une suite favorable

aux demandes du préfet. La question des subventions reste cruciale et le recours à l'emprunt compliqué voire impensable. Au final, la dérive des factures réelles pose problème pour parvenir à établir un budget entrant dans les possibilités financières des municipalités et départements. Les reports et abandons en sont les résultantes. Le cas d'Orléans montre bien cette disparité entre l'élaboration des projets et les difficultés et réalités de leur mise en place.

Parfois, comme dans le cas de la Ligue du Loiret contre la tuberculose, nous assistons à un véritable partenariat public - privé pour expérimenter une solution alternative (le sanatorium de Chécy). Elle doit permettre d'en tirer les enseignements pour prendre en charge une catégorie spécifique et mettre en place le parcours de soins (dispensaire, hôpital, comité de patronage). Toutefois, là aussi, les fonds vont manquer pour parvenir à réaliser le programme envisagé de construction.

## L'impact imprévu de la Grande Guerre

Le déclenchement de la guerre en août 1914, s'il était envisagé et préparé depuis 1875 par les autorités militaires, semble avoir pris au dépourvu l'ensemble de la société. L'ampleur de la mobilisation prévue sur une courte durée permet d'incorporer, dans les quinze premiers jours du conflit, les hommes appartenant aux classes 1886 à 1914. Au total, ce sont 1 710 000 hommes de l'armée d'active et de la réserve, ceux des classes de (1908 à 1913), auxquels s'ajoutent 1 100 000 hommes de l'armée territoriale et de la réserve de l'armée territoriale, ainsi que 77 000 hommes du service auxiliaire. Au 18 août, 4 622 000 hommes ont rejoint leurs unités. Suite au décret du 9 septembre 1914 convoquant devant les conseils de révision le contingent de la classe 1915 ainsi que les hommes réformés ou exemptés des classes antérieures, 1 099 000 hommes supplémentaires rejoignent les armées au 1<sup>er</sup> octobre 1914.

Il existe une véritable dichotomie entre le front et l'arrière. Durant les 1 560 jours officiels du conflit, l'unique priorité est celle du front et de son approvisionnement. Toutes les ressources lui sont destinées. De plus, dès le premier jour de la mobilisation, la suppression de tout crédit bancaire est décrétée, tant pour les particuliers que pour les communes et les établissements publics d'assistance. Le moratoire est prévu pour durer jusqu'en janvier 1915.

Dans ce cadre, lorsque la question quantitative de la tuberculose dans les armées se pose en décembre 1914, elle ne va pouvoir connaître de réponses reposant sur des structures déjà opérationnelles. L'irruption en 1915 de la puissance de l'État par le moyen du Service de santé militaire (ministère de la Guerre) va permettre de répondre au défi de la « massification » par le nombre de militaires tuberculeux.

Le vote rapide par le parlement de crédits spécifiques pour le ministère de la Guerre et celui de l'Intérieur, le travail des préfets et des directions régionales du Service de santé militaire vont permettre l'apparition de « sanatoriums de fortune » et les premiers transferts de malades vers ses structures.

Même modestes en rapport avec le coût global de la guerre, les financements ne font pas défaut, entre les budgets votés par le parlement et dévolus aux ministères de l'Intérieur et de la Guerre. Viennent s'ajouter fort à propos les subventions importantes octroyées par les organismes américains de lutte contre la tuberculose.

C'est un changement total de dimension par rapport à l'avant-guerre qui requiert une logistique particulièrement rodée et une instrumentalisation précise de l'outil : identification de la pathologie, exclusion du front et isolement temporaire, triage de contrôle, envoi en établissements spécifiques (hôpitaux sanitaires, stations sanitaires voir écoles sanitaires rurales de réadaptation), retour à l'état civil par la réforme et suivi à domicile (ministère de l'Intérieur).

Pour le Loiret, un seul établissement hospitalier, celui d'Orléans, est en capacité de recevoir des militaires tuberculeux mais dans les prévisions du plan d'avant-guerre. De plus, par sa position stratégique, le Loiret va se trouver chef de file de la 5<sup>e</sup> région militaire dans ce domaine. Toutes les réalisations vont être concentrées sur ce département.

Deux hôpitaux sanitaires avec leurs dépendances et une station sanitaire y résident de 1915 à 1922. L'hôpital complémentaire n°60, hôpital sanitaire régional n°1, fonctionne du 5 septembre 1915 au 19 mars 1919. L'hôpital complémentaire n°73, hôpital régional sanitaire n°2, fonctionne du 11 août 1916 au 27 mars 1917. La station sanitaire de La-Chapelle-Saint-Mesmin fonctionne du 1<sup>er</sup> mai 1916 au 30 avril 1922. Ces expériences et ces réalisations de guerre ne sont pas reprises après le départ du Service de santé militaire, comme ayant constitué une parenthèse. D'ailleurs, nous savons peu de chose du devenir de ces locaux, de la mémoire des centaines d'hommes y ayant séjourné et, pour certains, y étant morts. Il subsiste un vide historique sur l'entre-deux-guerres.

Dans l'entre-deux-guerres, les structures du Loiret se réorganisent autour des quartiers hospitaliers d'Orléans et de quelques autres villes, du sanatorium de La-Chapelle-Saint-Mesmin et de deux structures privées. La transformation de La-Chapelle-Saint-Mesmin va se poursuivre jusqu'en 1927. L'établissement final est destiné aux femmes tuberculeuses et à leurs enfants. C'est l'époque de l'envoi des tuberculeux (hommes, femmes, enfants) vers des établissements spécialisés d'altitude pour des durées souvent longues. Seul, le dispensaire (4 en fonctionnement dans le département) reste l'outil de proximité.

## La prise en charge des hommes

Dans la période d'avant-guerre, c'est essentiellement la catégorie des indigents qui est la préoccupation des pouvoirs publics. Dans la période de la guerre, c'est la catégorie des militaires tuberculeux qui va s'y substituer.

Pour trouver les acteurs y étant directement concernés, il faut se tourner vers les nombreux médecins militaires qui ont eu en charge les structures existantes sur le département. En dehors du cas emblématique de Paul Cantonnet (1879-1959) explicité dans le document sur Melleray, les autres médecins militaires vont connaître une carrière aux formes multiples.

Appelés comme médecins de bataillon en 1914, ce n'est qu'à partir de 1915 qu'ils vont être affectés dans les structures du Loiret. Beaucoup d'entre eux sont des médecins combattants, avec l'obtention de citations au cours de leur passage en unités donnant droit à la Croix de guerre voire à celle de chevalier de la Légion d'honneur.

Ils vont être rappelés à l'intérieur soit en raison de leur âge (classes jusqu'à 1894), soit en raison de leur inaptitude au front pour cause de blessures ou de maladies, soit en raison de leur spécialité de phtisiologue. À ce propos, le docteur loirétain Henri Debiene, qui est pourtant le directeur du sanatorium de Chécy, n'est pas rappelé dans le département avant 1919.

La trajectoire de ces officiers est uniquement décrite d'après leur dossier militaire, leur activité civile après leur congé de démobilisation nous échappe. Un seul est loirétain, Docteur Louis Delage (né en 1882 et date de décès inconnue) de Fay-aux-Loges.

Certains d'entre eux vont être atteints par la maladie, soit lors de circonstances de guerre, soit au contact des malades qu'ils doivent traiter. Quelques-uns vont en mourir, comme le cas d'André Gonthier (1879-1918) qui va décéder au sanatorium de Gorbio dans les Alpes-Maritimes.

Les militaires tuberculeux ont été géographiquement hospitalisés sur sept sites spécifiques différents, sans compter ceux hospitalisés dans les salles militaires d'Orléans, de Gien, de Montargis et de Pithiviers. Au moins 2 000 d'entre eux sont passés par les établissements loirétains.

Statistiquement, il manque des renseignements chiffrés sur les militaires tuberculeux décédés dans plusieurs grands ensembles hospitaliers du Loiret. Le nombre réel de décédés n'est pas connu et la recherche n'a recensé que 266 militaires potentiels.

Sur les 172 qui ont été effectivement comptabilisés sur des registres, 150 ont pu être identifiés. 24 sont natifs du Loiret. Le plus âgé né en 1870, le plus jeune en 1897.

Ils sont issus de trois catégories : les affectés spéciaux, les soldats des sections d'infirmiers militaires et les soldats des unités combattantes. Un point commun, aucun n'a démérité. Une différence, ceux qui sont décédés après 1919 ne sont administrativement pas des « Morts pour la France ».

Pour les soldats des unités combattantes, les rappels continus de mobilisables se retrouvent dans les sous-catégories : ceux ayant déjà effectué leur service militaire ; ceux se trouvant en cours de service militaire ; les « récupérés » appelés pour combler les vides. Ils sont tous passés par les centres de triages avant d'arriver dans le Loiret. Leur état de santé, même si la maladie est dans un état préexistant puis aggravé par la guerre, va les conduire inéluctablement vers leur mort.

Pour les survivants, un certain nombre d'entre eux vont être adhérents aux sections du Loiret de la Fédération nationale des blessés du poumon et chirurgicaux, soit à Orléans, soit à Montargis. Là aussi, aucune archive ne permet de les identifier afin d'en retrouver le parcours ni de prendre connaissance de leurs actions.

Au niveau des acteurs institutionnels, le comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux du Loiret est constitué le 31 mai 1916. En dehors des nominations officielles prévues par la circulaire du 21 mars, la Ligue contre la tuberculose est la seule association y ayant des membres actifs. Aucun représentant des militaires tuberculeux ou des médecins traitants n'y figure. Son fonctionnement est seulement assuré par la subvention du ministère de l'Intérieur et celle du conseil général.

En fait, comme œuvre de guerre, son action semble se limiter à accepter ou refuser les propositions d'usage des fonds disponibles qui lui sont faites. La découverte éventuelle du registre des séances, se trouvant peut-être encore dans les archives de l'ancienne Ligue, permettrait d'en mesurer l'action réelle.

Avec la dissolution de l'organisme précédent, l'Office départemental de lutte antituberculeuse du Loiret est constitué le 24 août 1921. Si l'éventail des personnalités appelées à y siéger est plus important, c'est toujours la Ligue qui anime les débats.

Nous retrouvons les mêmes obstacles que pour les structures hospitalières, les pouvoirs publics se désengageant financièrement et les subventions diminuent. Lorsque la mission américaine Rockefeller se retire en 1923, c'est la vente au public du « timbre antituberculeux » à partir de 1927 qui fournit les principales ressources. Il s'agit donc là également d'un organisme répartiteur de fonds récoltés. Ce rôle n'est, certes pas, négligeable mais il n'y a pas de véritable force de propositions jusqu'en 1939.

La mobilisation de 1939, la guerre, l'occupation vont anéantir tout le travail réalisé. En 1945, il faut tout reconstruire. Pour le Loiret, c'est une autre histoire qui commence et qui va se dérouler jusqu'à la fin des années 70.

\*\*  
\*