

Soigner officiers et sous-officiers tuberculeux en montagne à la fin des années 1930, les enjeux de l'ouverture du *sanatorium* militaire Martel de Janville au Plateau d'Assy (Haute-Savoie) en 1937 *

par Guillaume YOUT **

*À mon grand-père, le médecin-colonel des troupes parachutistes Robert Yout.
Au grand-père de mon épouse, le capitaine Gérald Pipien soigné à Martel de Janville en 1945.*



Fig. 1 : Cérémonie militaire durant la seconde guerre mondiale devant Martel de Janville.
(© Roger Bibier Coquatrix/Archives du CREHA)

* Journées de juin 2013.

** 116, avenue de la Libération, 74800 La Roche-sur-Foron.

Introduction

Le traitement de la tuberculose pulmonaire fut l'un des enjeux sanitaires majeurs des XIX^{ème} et XX^{ème} siècles. Ce fléau, dû au bacille de Koch, entraînait une grave maladie infectieuse, pulmonaire entre autres, qui était très contagieuse. Elle aurait causé la mort d'un milliard d'êtres humains entre 1850 et 1950. En 2004, selon l'OMS, elle a causé la mort de 1,7 million d'êtres humains. Les travaux de Thierry Wirth, professeur au Muséum d'Histoire Naturelle, montrent que le *Mycobacterium tuberculosis* serait né il y a 40 000 ans lors de l'expansion des populations humaines hors d'Afrique.

C'est en Allemagne que sont développées les premières cures climatiques dès 1859. D'autres pays, comme la Suisse, l'Angleterre et les États-Unis, ont alors suivi ce modèle et ont expérimenté ce traitement avec des résultats positifs. En France, c'est la loi Honnorat de 1919 qui crée les sanatoriums pour soigner la tuberculose. Le docteur Paul-Émile Davy, un des pionniers du Plateau d'Assy, explique que la cure est "une action générale sur l'organisme du tuberculeux (...) qui a pour but d'organiser et de stimuler les défenses naturelles de l'organisme par l'observance systématique en milieu médical spécialement agencé, du repos, de l'hygiène alimentaire, de l'endurcissement ...". De nombreux sites vont se développer (Bretagne : Pen Bron, cher à Pierre Loti ; Nord : Berck, étudié dans notre Société par Danielle Gourevitch notamment ; Haute-Alpes : Briançon...) mais c'est au Plateau d'Assy, en Haute-Savoie, que le plus grand centre voit le jour avec l'ouverture du sanatorium de Praz-Coutant en 1926.

Plusieurs études et articles traitent de ce village sanatorial haut-savoyard qui présente de nombreux trésors d'histoire de l'art et de l'architecture du XX^{ème} siècle. Malgré leur intérêt, nous ne nous attarderons pas sur ces éléments déjà traités et nous renverrons en bibliographie vers ces travaux. C'est d'un cas particulier au sein de cet espace que nous souhaitons vous parler aujourd'hui.

C'est en 1931 que Sibylle Gabrielle Riqueti de Mirabeau, qui mourra en 1932, comtesse Martel de Janville, arrière-petite-nièce de Mirabeau, connue sous le pseudonyme de Gyp, lègue une forte somme au Ministère de la guerre, 5 480 000 Francs, pour fonder un sanatorium à la mémoire de son fils Geoffroy. Le Ministère signe le 19 août 1932 une convention avec l'association des Villages Sanatoriaux de Haute-Altitude (AVSHA, créée en 1922), qui gère le village sanatorial du Plateau d'Assy pour créer cette nouvelle institution unique en France. Martel de Janville est donc une exception. Situé à 1200 mètres d'altitude, il est en effet réservé aux sous-officiers et officiers d'active de l'armée française, programmé pour 120 lits d'abord puis 172 ; il n'est pas géré directement par le Ministère de la guerre, mais financé à 50% par le Ministère de la Guerre et à 50% par le Ministère de la Santé Publique dans le cadre de la Loi Honnorat de 1919 sur la construction de sanatoriums publics et assimilés. C'est le douzième sanatorium de la station et il est mis officiellement en service le 1er septembre 1937.

La situation précaire des militaires tuberculeux en France à la fin des années 1930

Un casse-tête juridique

Une mission déterminée par l'ordre 1135 SS/9 du 8 avril 1937 reprend de façon complète la situation des militaires tuberculeux et précise que leur statut a été fixé par la loi du 18 avril 1931. L'objectif de cette mission était de préparer l'ouverture et le fonctionnement du sanatorium Martel de Janville. Le rapport explique que la situation des militaires tuberculeux était très précaire avant le régime du 10 mai 1931. Certains, tant qu'ils le pouvaient, restaient en service et cachaient leur infection pour ne pas nuire à leur carrière. Les militaires acceptant les soins avaient droit à une année de congé. Cependant,

ce congé était trop court pour permettre une guérison complète. Les militaires poursuivant leur congé étaient alors tout simplement radiés des cadres (retraités ou réformés).

La plupart des malades obtenait toutefois une pension d'invalidité et la gratuité des soins médicaux et pharmaceutiques. Cependant, ces avantages restaient inférieurs à ceux de la carrière et ils demandaient rapidement à être réintégrés, affaiblis et risquant de contaminer leurs familles.

Cela entraîna la nécessité d'un nouveau texte, la loi du 18 avril 1931. Celle-ci accordait des "congés spéciaux de longue durée aux militaires atteints de tuberculose" et, ce faisant, leur étendait un droit déjà acquis par les enseignants, le personnel des P.T.T et le personnel civil. L'article 72 de loi du 28 février 1933 supprime le bénéfice de la présomption d'origine et introduit la nécessité de prouver l'imputabilité du service. Jusque-là, toute infection apparue chez un militaire avec quatre mois de service était imputable au service, sauf preuve contraire. Désormais, ils doivent en faire la preuve et il arrivait que les commissions de Réforme rejettent certaines demandes de pension.

À partir de 1933, il y a donc deux catégories : des militaires tuberculeux en congé et pensionnés et certains sans pension. Ainsi, à l'hôpital militaire de Briançon au 1er janvier 1936 il y avait 12 pensionnés et 13 non-pensionnés. Pour la sous-direction de la gendarmerie, on comptait 204 sous-officiers en congés pensionnés et 27 non-pensionnés.

Au titre de l'article 64 de la loi du 31 mars 1919, "l'État doit à tous les militaires et marins bénéficiaires de cette loi, leur vie durant, les soins médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques nécessités par la blessure ou la maladie contractée ou aggravée en service et qui a motivé la pension". À partir du 11 juillet 1933, il est nécessaire d'être en congé au moins trois mois pour bénéficier de cette mesure.

Le rapport pointe le faible nombre de places dans les hôpitaux militaires pour les tuberculeux. De plus, dès lors que les militaires les quittent pour les institutions civiles, ils doivent payer eux-mêmes médecins, médicaments et séjours en *sanatorium*.

Les structures d'accueil des militaires tuberculeux avant l'ouverture de Martel de Janville

Le 19 avril 1937, l'hôpital militaire de Briançon comptait : - 16 lits réservés aux officiers atteints de tuberculose pulmonaire ; - 16 lits réservés aux officiers atteints de tuberculose extra-pulmonaire ; - 6 lits réservés aux sous-officiers atteints de tuberculose pulmonaire ; - 33 lits réservés aux hommes de troupe atteints de tuberculose pulmonaire ; - 30 militaires ne pouvant pas bénéficier de la loi de 1931 ; - 1 militaire en instance de congé ; - 13 militaires en congé (13 pulmonaires et 2 extra-pulmonaires dont 9 pensionnés). En outre, 15 militaires en congé venaient s'y faire soigner à titre externe.

Le bilan de l'équipement sanatorial français en 1937 était de : - 14 000 places en sanatoriums publics ; - 9 600 places en sanatoriums assimilés ; - 9 200 places en sanatoriums privés. Le Ministère de la santé publique proposait donc un total de 33 000 lits. Après le séjour en hôpital militaire, la plupart des militaires malades regagnaient leurs domiciles et très peu partaient en sanatorium. Le contrôleur général Jugnet avançait principalement la question du coût. Néanmoins, il semble aussi que les retours des médecins-chefs des hôpitaux militaires (Vanves, Briançon, Montrouge) insistaient sur les réticences des chefs de famille à quitter les leurs pour de longs mois de traitement ou sur les craintes de la "stricte discipline du sanatorium".

Au Plateau d'Assy, le sanatorium de Praz-Coutant accueillait déjà des militaires tuberculeux - en attendant la construction de Martel de Janville - au titre de la Convention des 18-19 août 1932 entre le Ministère de la Guerre et l'Association des Villages

Sanatoriums de Haute-Altitude. Entre 1932 et 1937, le nombre de militaires admis à Praz-Coutant était de : - 27 officiers de l'Armée de Terre et 4 élèves-officiers ont été en traitement ; - 3 officiers de l'Armée de Mer et 2 élèves-officiers ; - 2 officiers de l'Armée de l'Air ; - 8 sous-officiers de l'Armée de Terre ; - 1 sous-officier de l'Armée de Mer ; - 1 sous-officier de l'Armée de l'Air. Le total était donc de 42 militaires en cinq ans avec un effectif oscillant entre 10 et 15 au moment de la rédaction du rapport en 1937. Tous ces militaires séjournaient à Praz-Coutant à leurs frais et les tarifs étaient les suivants : - 30 francs par jour en 1932 ; - 34,50 francs en 1937. Il fallait éventuellement y ajouter des frais chirurgicaux tels que les "sections de bride" ou les "thoracoplasties". Certains séjours pouvaient d'ailleurs selon le docteur Davy, co-directeur du sana, être écourtés à cause de difficultés financières. Il existait donc au sein des armées un réel besoin de mettre à disposition un sanatorium militaire.

Les enjeux de l'ouverture du sanatorium Geoffroy Martel de Janville

Le contrôleur général Jugnet, auteur du rapport, a travaillé avec le médecin-directeur de Praz-Coutant, le docteur Davy, le docteur Maurer, chirurgien des hôpitaux de Paris et chirurgien de l'Association des Villages Sanatoriums et le docteur Rautureau, médecin-chef du sanatorium Martel de Janville. Son rapport de 1937 mentionne l'ouverture prochaine du sanatorium Martel de Janville. Le département de la Guerre a participé pour 5 millions et demi à la construction (grâce au don de la comtesse) et le département de la Santé publique pour un montant équivalent. L'importance des sommes engagées traduisait selon le contrôleur général des armées Jugnet l'intérêt pour ces ministères de la cure sanatoriale. Il y avait alors en 1937 près de 900 militaires en position de congé, dont la majorité étaient des tuberculeux pulmonaires. Selon les médecins-chefs des hôpitaux militaires de Vannes et de Montrouge, 40% à 50% des militaires tuberculeux en congé pouvaient bénéficier d'une "cure en sanatorium d'altitude". Les soins gratuits de l'article 64 de la loi Honnorat de 1919 comportaient l'admission en sanatorium aux frais du ministère des pensions, mais la plupart des militaires malades l'ignoraient alors (l'auteur a interrogé les patients soignés au sana de Praz-Coutant). Il semble d'ailleurs que les médecins-chefs des hôpitaux militaires aient été peu au fait des dispositions de l'article 64.

L'article 22 de la loi du 30 mars 1923 mentionne : "Si l'hospitalisation est reconnue nécessaire, les malades pourront être admis à leur choix, soit dans les salles militaires ou les salles civiles des hôpitaux de leur ressort et, s'il y a lieu, dans les sanatoriums publics, soit dans les établissements privés agréés par la commission tripartite départementale. À l'hôpital public et au sanatorium public, l'État payera les frais de séjour au tarif des salles militaires ou des salles civiles de cet hôpital, ou au tarif du sanatorium ; à l'établissement privé, l'État payera les frais de séjour au tarif des salles civiles de l'hôpital public ou du sanatorium public le plus voisin dudit établissement". Le Service de santé des Armées organisait déjà dans les hôpitaux militaires la cure sanatoriale pour des militaires en congé (aux frais du ministère des pensions pour les pensionnés). C'est le cas à Vannes et à Briançon, mais l'officier explique que cela était organisé dans des "conditions peu favorables".

Le médecin-chef de l'hôpital de Briançon insistait sur les "excellents éléments réunis", à savoir le "climat lumineux, ensoleillé, méditerranéen (...) l'air sec, l'absence de brouillard, [et l'] exposition remarquable du bâtiment". Mais il remarquait que "la situation (était) loin d'être brillante" : "bâtiment vétuste - faible confort - chambres à

deux lits, absence de la galerie de cure, de parc, de jardin ou d'enclos – bâtiment en pleine ville (...)”. Le contrôleur général des armées Jugnet recommandait alors : “Il faut donc, en conclusion, orienter nos tuberculeux pensionnés, toutes les fois que leur état le justifie, vers l'établissement qui leur procurera la cure sanatoriale optimum et par conséquent vers Martel de Janville, si c'est la cure d'altitude qui est à recommander”.



Fig. 2 : L'hôpital héliothérapique militaire de Briançon.

(© GY)

Le sanatorium GMJ, un chef d'œuvre d'architecture médicale

La montagne n'est pas "magique" ! Pourquoi, alors, construire en altitude ?

Contrairement au titre du célèbre ouvrage de Thomas Mann, la montagne n'a jamais été “magique” pour guérir la tuberculose. Encore faut-il préciser qu'il s'agit de la moyenne montagne, Martel de Janville étant situé à 1200 mètres d'altitude, et pourtant l'un des plus hauts établissements d'Europe. L'article du professeur Pierre Guillaume dans la prestigieuse revue *Vingtième Siècle*, intitulé “Tuberculose et montagne. Naissance d'un mythe”, est fondamental pour comprendre cet aspect. Il explique que “l'association entre tuberculose et montagne est tardive, (...) postérieure au milieu du XIXème siècle”. L'une des très belles nouvelles de Pierre Loti, *L'œuvre de Pen Bron*, parue en 1891, présente ainsi un sanatorium d'enfants en Bretagne et les exemples sont très nombreux. En 1925, le professeur Léon Bernard (1872-1934) rappelle les conclusions du Congrès international de la tuberculose tenu à Paris en 1905 et explique que “le sanatorium (campagnard, montagnard ou marin) se doit de présenter certaines qualités qui seules en font la valeur : aération, ensoleillement quant aux conditions physiques, mais aussi et surtout discipline stricte, sélection des malades, ouverture à des séjours suffisamment longs”.

Le professeur Guillaume démontre qu'il n'y a pas “de lieux qui soient, en eux-mêmes, magiques”, pas plus la montagne chère à Thomas Mann et à de nombreux autres auteurs que le littoral de la mer du Nord ou de la Manche. Il n'y eut d'ailleurs jamais accord entre les tenants de l'air marin et ceux de l'air montagnard. Le médecin-colonel breton Émile Piclet (qui était aussi notre arrière-grand-père) vantait par exemple en 1932, dans sa thèse de doctorat en médecine de l'École de Santé de la Marine, les bienfaits du climat breton pour soigner la tuberculose.

L'historien poursuit et affirme qu'“aucune théorie médicale, aucune expérience thérapeutique n'apportèrent donc jamais la preuve irréfutable que la montagne était le lieu privilégié de la lutte antituberculeuse”. Il cite le docteur Sabourin qui déclarait dans son ouvrage de 1911 : “le médecin soigne des tuberculeux et non pas la tuberculose, contre laquelle, jusqu'à présent, il n'y aucune arme directe et chacun, à sa façon d'être tubercu-

lieux, suivant la constitution et suivant l'état de ses organes vitaux". Plus récemment, il cite François-Bernard Michel et son ouvrage *Le souffle coupé*, dans lequel il précise que "par delà (les) pseudos arguments de physiologie, il faut bien constater que les cultes de l'hygiène et des sommets, de l'air pur, de la guérison par la nature, correspondent à un des archétypes de l'imaginaire : la religion de la montagne, présente dans toutes les mythologies".

Si la montagne n'est donc pas "magique", elle permet par bien des aspects (pureté de l'air, ensoleillement, calme) conjugués à la cure sanatoriale, de renforcer l'état général des malades, tout en influant sur leur imaginaire et donc leur psychologie. Ce qui, si cela ne guérissait pas de la tuberculose, avait tout de même des aspects très positifs. Ces aspects furent associés au développement d'une architecture médicale particulière et perfectionnée, dont Martel de Janville est probablement l'exemple le plus abouti.

L'architecture au service de la cure sanatoriale

Ce sont les architectes Henri-Jacques Le Même et Pol Abraham qui sont, en 1932, chargés de la construction du sanatorium. C'est la dernière grande réalisation du Plateau d'Assy. Elle a bénéficié de l'expérience de plusieurs constructions précédentes et "déroge au cahier des charges traditionnel des sanatoriums, par le choix qui est fait de concentrer toutes les activités en un seul bâtiment, selon le modèle d'un véritable hôpital urbain (...)". L'unique bâtiment mesure 120 mètres de long pour une surface de 11000 m² et il "abrite à la fois les malades - répartis dans 163 chambres -, le personnel, (...) les services médicaux et généraux (...) et la villa du médecin-directeur". Sa couleur d'origine était une ocre rouge. Après avoir été repeint plusieurs décennies en blanc, il a retrouvé récemment cette couleur d'origine.

Il s'agit d'un aménagement plus "humain", selon l'architecte Pol Abraham, qu'il présente comme "un petit centre urbain, élégamment traité, comprenant le bureau de poste, le salon de coiffure, des boutiques, etc. Les malades y viennent chercher leur courrier, faire de menus achats, créant ainsi une animation favorable à leur moral". Dans un article précédent, l'architecte expliquait l'évolution de la station du Plateau d'Assy de la forme du "village" à celle de "l'hôpital urbain moderne" et expliquait qu'on "en est arrivé à la formule du sanatorium du ministère de la guerre où le service médical se trouve au centre de gravité de volumes ordonnés en fonction des services mécaniques de



Fig. 3 : Le sanatorium en construction.
(© Archives du CREHA)

distribution des fluides, du linge, des aliments, etc., par le moyen de gaines et de tuyauteries multiples dont les schémas conditionnent réellement aussi bien la répartition des locaux que de la structure".

L'ensemble est édifié en béton armé. La structure, les parois verticales et les planchers ont été réalisés grâce à des coffrages métalliques.

Le sanatorium est conçu selon la forme d'un T irrégulier. La partie centrale, exposée plein Sud, présente deux

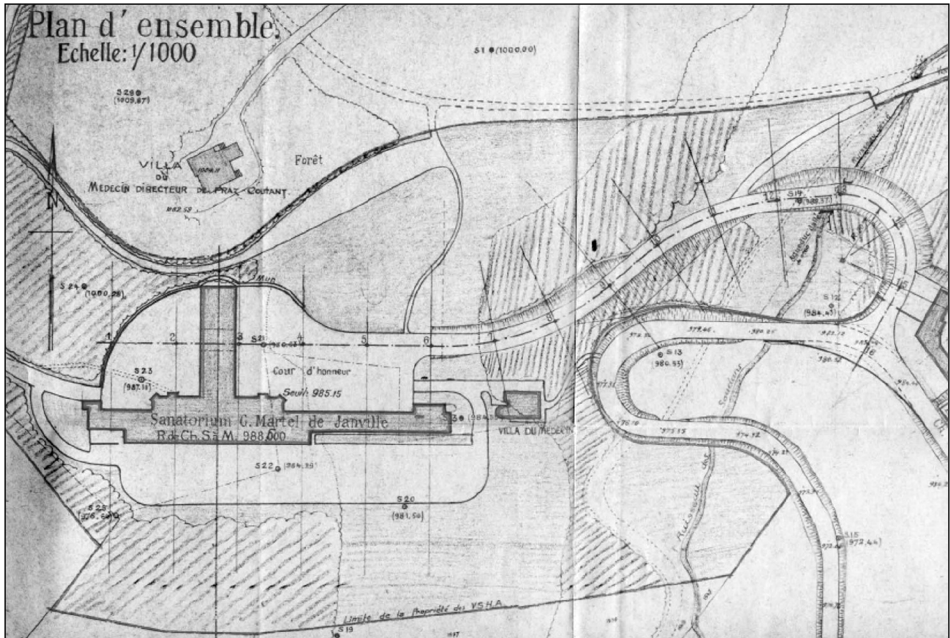


Fig. 4 : Plan du sanatorium.
(© Archives du CREHA)

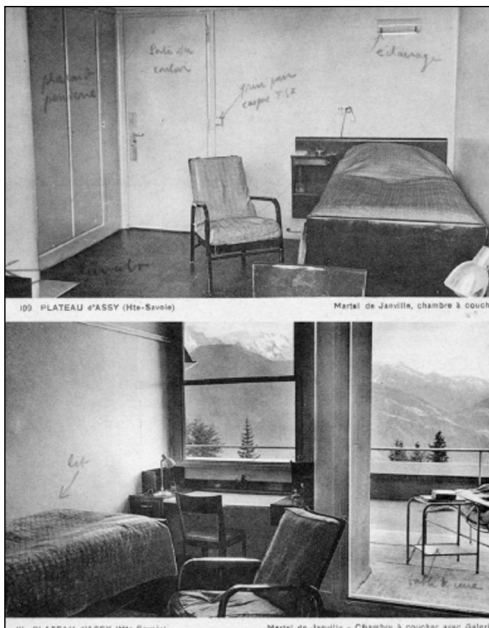


Fig. 5 : Photo des chambres.
(© Archives du CREHA)

ails inégales : celle des officiers (à l'ouest) compte dix étages et celle des sous-officiers sept étages. La troisième aile, perpendiculaire aux deux premières, rassemble les services médicaux. C'est là que l'on trouve aussi la superbe chapelle du sanatorium. Un pivot central vertical de communication, surmonté de la cheminée des chaudières, permet de relier les trois ailes.

Chaque malade dispose d'une chambre individuelle meublée avec une salle de bain équipée et une galerie de cure. Le mobilier du sanatorium est confié à Jules Leleu et reprend en déclinaisons les couleurs ocres de la façade du bâtiment. Il est en métal laqué ou émaillé pour permettre la désinfection totale des chambres après le séjour de chaque patient.

Sept éléments de mobiliers composent les chambres des sous-officiers et des officiers : - un lit (modèle de Leleu

datant de 1933-1934) ; - une table de nuit spécialement créée pour Martel de Janville ; - un bureau sans piétement (ateliers Prouvé) ; - une chaise de bureau (ateliers Prouvé) ; - une liseuse (établissements Lucien Mathieu) ; - une table d'appoint (établissements Lucien Mathieu) ; - une chaise-longue pour la galerie de cure (établissements Lucien Mathieu). Il faut y ajouter un crachoir métallique, éminemment nécessaire pour éviter la propagation de la tuberculose et dont chaque chambre était munie.

Le quotidien des malades au sanatorium Martel de Janville

La journée type d'un malade au Plateau d'Assy

L'emploi du temps des malades en cure sanatoriale était très précis. Une fiche des plus instructives établie par le docteur Tobé, directeur du sanatorium voisin de Sancellemoz, durant l'été 1935, donne un aperçu de ce que pouvait être la journée estivale d'un militaire en cure à Martel de Janville. La journée débutait à 7h15 le matin par une prise de température. À 7h30 le malade était frictionné "sur tout le corps avec un gant de crin imbibé d'eau de Cologne à 90°", puis faisait sa toilette. Le petit-déjeuner était servi à 8h00 dans la grande salle à manger sous forme d'un repas complet, puis était suivi d'une heure de repos au lit. Vers 9h30, le patient terminait sa toilette et s'habillait. Selon son état, suivait une heure à une heure et demie de promenade très tranquille et progressive. Le docteur Tobé est très clair sur les recommandations médicales et le patient ne devait "jamais marcher vite, aller très lentement en montée, éviter l'essoufflement et la fatigue". Ensuite, il se reposait "à la chaise longue au grand air" durant une heure et demie.

Le déjeuner était servi à midi, toujours dans la grande salle à manger. De 13h30 à 16h00 le malade était "placé en repos absolu au grand air, en position horizontale", à l'isolement et au silence total. Il pouvait alors dormir. Un goûter lui était proposé à 16h00, puis à nouveau une séance de "repos à la chaise longue au grand air" jusqu'à 17h30 où la température était reprise. Si elle était normale, le patient pouvait se promener tranquillement, visiter d'autres malades et conserver avec eux "sans animation excessive" jusqu'à l'heure du dîner, servi à 19h00. De 20h30 à 21h30 avait lieu une nouvelle séance de repos, autant que possible "à la chaise longue et au grand air". Enfin, la journée de cure s'achevait à 21h30 par une "lotion abondante à l'eau chaude sur tout le corps" suivie d'un coucher immédiat. Le malade avait interdiction de lire au lit.

Témoignage sur le fonctionnement de Martel de Janville

L'historienne Anne Tobé a reçu en 1997 le témoignage d'un employé du sanatorium, Roger Bibier-Cocatrix, qui y travailla durant la Seconde guerre mondiale et qui apporte quelques détails sur le fonctionnement quotidien de cet établissement. Il explique notamment que le pain se faisait sur place, dans une petite boulangerie qui recevait "la farine de l'intendance pour faire, à l'époque de la guerre, quatre cents grammes de pain blanc par malade et par jour". Les malades avaient en outre "de la viande deux fois par jour". Le ravitaillement était strictement militaire. Il venait d'Annecy et c'est un certain Monsieur Laplace qui allait le chercher en camion.

L'un des éléments qui semble avoir le plus marqué ce témoin est le rituel lié aux crachoirs. Il raconte que "chaque matin, une camionnette Citroën distribuait les crachoirs au personnel de tous les établissements et enlevait les crachoirs souillés". Ceux-ci étaient alors désinfectés au cours d'une "opération qui durait 3 à 4 heures, faisant travailler 4 personnes qui assuraient aussi les désinfections des chambres, des appartements, de la literie et des objets confiés". Enfin, il rapporte l'existence d'un "pont des soupirs" qui étaient le lieu de rendez-vous des malades de sexes différents soignés dans des établissements distincts. Des photographies prises par ce témoin entre 1937 et la fin de la Seconde

Guerre Mondiale, qui ne peuvent plus être précisément légendées, traduisent l'ambiance qui régnait en ces lieux.

Conclusion : un bilan mitigé des premiers mois de fonctionnement

Un second rapport du contrôleur général des armées Jugnet, daté du 26 mai 1938, revient sur les premiers mois de fonctionnement du sanatorium. Il explique que les militaires devaient en priorité appartenir à l'armée d'active et être "en congé de longue durée pour tuberculose ouverte" et présentait les effectifs au 22 avril 1938 : - 76 militaires entrés depuis l'ouverture ; - 29 militaires sortis ; - 47 militaires en traitement sur les 170 lits ouverts, ce qui était encore peu.

D'après le médecin-directeur Rautureau, sur 24 militaires de l'armée de terre sortis après leur séjour sanatorial on observait : - 2 décès ; - 2 aggravations (deux malades étaient gravement atteints ; trois sont décédés dans les hôpitaux militaires qui les ont accueillis) ; - 4 améliorations ;

- 1 état stationnaire ; - 13 guérisons plus ou moins avancées.

Le docteur Davy insistait aussi sur la nécessité de prendre des précautions pour la réintégration des militaires dans une formation active, avec une période de réadaptation et en veillant à éviter les régions défavorables.

Le sanatorium Martel de Janville est à la fois un chef d'œuvre d'architecture sanitaire des années 1930 et de ce fait un des principaux témoins artistiques de cette architecture particulière. Il a été classé entièrement à l'inventaire des Monuments Historiques il y a quelques années et sa restructuration est quasiment terminée. Les derniers patients âgés ont quitté l'établissement en 2011 pour un centre neuf qui porte le même nom, à Bonneville. Le sanatorium va devenir dans quelques mois un ensemble de logements en résidence principale et secondaire avec parc, piscine et toujours une orientation optimale.



Fig. 6 : *Le sanatorium Martel de Janville en 2013.*

(© GY)

GUILLAUME YOUT

REMERCIEMENTS

Nous tenons tout particulièrement à remercier madame Anne Tobé, fille, belle-fille et épouse de médecins spécialisés dans la lutte contre la tuberculose, maire-adjoint de Passy et présidente du CREHA (Centre de Recherche et d'Études sur l'Histoire d'Assy) qui nous a accueilli et a mis à notre disposition des articles, des archives, de nombreux documents et ses précieux conseils.

SOURCES

Présentation du sanatorium dans le rapport particulier du Contrôleur Général de 2ème Classe des Armées Jugnet remis le 9 mai 1937 au Ministère de la Guerre. Archives du service historique de la Défense.

Rapport particulier du Contrôleur Général de 2ème Classe des Armées Jugnet, remis le 26 mai 1938 : bilan après huit mois de fonctionnement. Archives du service historique de la Défense.

Témoignage d'un employé du sanatorium durant la Seconde Guerre Mondiale, Roger Bibier-Cocatrix, entretien avec Madame Anne Tobé le 9 janvier 1997.

Articles de presse, articles scientifiques et photographies originales des archives du Centre de Recherches et d'Études sur l'Histoire d'Assy (CREHA).

BIBLIOGRAPHIE

- ABRAHAM P. - "L'architecture et la lutte contre la tuberculose", *La Petite Cironde*, 8 octobre 1932, entretien avec Jean-Louis Simian, dans MIGARYOU F., 2008, 151-152.
- ABRAHAM P. - "L'architecture contre la tuberculose", 8 octobre 1932, dans MIGARYOU F., 2008, 153.
- ABRAHAM P. - "La construction des sanatoriums d'altitude. Dix ans de réalisation et de recherches" dans *L'Architecture d'Aujourd'hui*, mai 1938, n° 5, 66-69 dans MIGARYOU F., 2008, 150-151.
- BERNARD J. - "Assy est le 1er centre européen de lutte antituberculeuse", *France Soir*, 18 avril 1970, p. 3.
- BRUSSON J.-P. - "L'architecture des sanatoriums de Passy (Le Même et Abraham, architectes, 1927-1937)" dans TOBÉ A. [dir.], *Les quinze glorieuses de l'architecture sanatoriale*, colloque du CREHA, 2006, 83-87.
- DAVY P.-E. - "Pourquoi et comment fut créée la station de Passy", *Bulletin et Mémoires de la Société Médicale de Passy*, n° 52, 1960, 10-15.
- GAGNON J. - *Le fléau de la tuberculose au 20ème siècle et le sanatorium de Roberval*, mémoire de maîtrise de l'Université du Québec, février 2004.
- GOUREVITCH D. - "Jeanne et Suzanne, deux femmes à Berck", dans *4ème colloque international de pathographie. Saint-Jean-de-Côle, mai 2011*, actes publiés sous la direction de Philippe CHARLIER et de Danielle GOUREVITCH, Paris, De Bocard, 2013, 207-219.
- GRANDVOINNET P. (rapporteur) - "Sanatorium Martel de Janville", fiche de la version française du site de l'association "International working party for DOcument and COnservation of Buildings, sites and neighbourhoODs of the MOdern MOVement" (DoCoMoMo) (<http://www2.archi.fr/DOCOMOMO-FR/fiche-sanatorium-martel.htm>).
- GRANDVOINNET P. - "La reconversion du sanatorium Martel de Janville : prescriptions pour un projet de sauvegarde", dans TOBÉ A. dir. *Les quinze glorieuses de l'architecture sanatoriale*, colloque du CREHA, éditions du CREHA, 2006, 132-139.
- GRELLET I. et KRUSE C. - *Histoire de la tuberculose, les fièvres de l'âme, 1800-1940*, Paris, 1983.
- GUILLAUME P. - "Tuberculose et montagne. Naissance d'un mythe", *Vingtième siècle. Revue d'Histoire*, 30, avril-juin 1991, 32-39.
- LEFEBVRE T. - "Le village sanatorial du Plateau d'Assy", *La revue du praticien*, 2006, n° 56, 342-345.
- LOTI P. - "L'œuvre de Pen Bron", chap. 6 dans *Le Livre de la pitié et de la mort*, 1891, rééd. Paris, Payot, 2013.
- MANIN M., Very F. - *Henri Jacques Le Même*, 2013.
- MANN T. - *La montagne magique*, 1924, traduction française, Paris, Fayard, 1931.

MIGARYOU F. - *Pol Abraham, architecte*, Centre Pompidou, 2008, 100-153.

PICLET É. - *Le Climat de la Bretagne et ses indications thérapeutiques*, thèse pour le doctorat en médecine, Bordeaux, 1932.

Sanatoriums et patrimoine climatique, connaissance, sauvegarde et valorisation, colloque d'Hauteville-Lompnes (Ain), 14-15 mai 2001.

TOBÉ A. [dir.], *Les "quinze glorieuses de l'architecture sanatoriale"*, colloque du CREHA, 2006.

TOBÉ A. - "Le développement du Plateau d'Assy" dans Tobé A. [dir.], *Les "quinze glorieuses de l'architecture sanatoriale"*, colloque du CREHA, 2006, 76-82.

TOBÉ A. - *Passy, Plateau d'Assy, montagne magique, l'art inspiré*, Paris, 2007.

VAJ D. - "Climatothérapie et médicalisation de l'espace alpin au XIXème siècle", in Tobé A. [dir.], *Les "quinze glorieuses de l'architecture sanatoriale"*, colloque du CREHA, 2006, 5-8.

WIRTH T. (et alii) - "Origin, Sread and Demography of the Micobacterium tuberculosis Complex", dans *Plos Pathogens*, 2008.

YVER C. - "Le village sanatorium de Passy", *L'Écho de Paris*, 30 septembre 1926, 1-2.

NDLR

Pour se faire une idée du singulier personnage que fut Gyp, on lira, plutôt que Gyp *comtesse de Mirabeau-Martel, 1849-1932 : passionaria nationaliste, homme de lettres et femme du monde*, par Olivier de BRABOIS, Paris, Publibook 2003 ou 2007, ses propres ouvrages autobiographiques : *Souvenirs d'une petite fille*, 1927 et 1928 ; et *Du temps des cheveux et des chevaux*, 1929. Un portrait touchant de la petite fille accompagne le livre de 1927 (propriété personnelle) ; on le comparera à celui de la donatrice âgée, qui avait 43 ans lors de la naissance le 24 avril 1893 de Geoffroy Gaston Charles Marie, son dernier fils. Mobilisé dès le début de la Première guerre mondiale, le jeune caporal est "tué à l'ennemi", en héros, dans la Meuse le 9 décembre 1914, et cité à l'ordre de l'armée (Cf. site mémoire des hommes du ministère de la Défense et fiche bp-1259506 du mémorial GenWeb en ligne). Il était le frère cadet de Thierry de Martel (1875-1940), médecin et pionnier de la neurochirurgie française, qui se suicidera à l'entrée des Allemands dans Paris, victime indirecte de la Deuxième guerre mondiale.



RÉSUMÉ

Le traitement de la tuberculose pulmonaire fut l'un des enjeux sanitaires majeurs des XIXème et XXème siècles, notamment au sein des armées. La situation des militaires tuberculeux était relativement précaire, et un rapport du contrôleur général des Armées Jugnet préconisait l'ouverture d'un sanatorium militaire. C'est au Plateau d'Assy, en Haute-Savoie, que le plus grand village sanatorial avait vu le jour avec l'ouverture de Praz-Coutant en 1926. En 1931, la comtesse Martel de Janville léguait une forte somme d'argent au Ministère de la Guerre pour fonder un sanatorium à la mémoire de son fils Geoffroy mort pour la France en 1914. Cette institution était unique puisque réservée aux sous-officiers et officiers d'active de l'armée française. Martel de Janville, douzième sanatorium de la station, fut mis en service le 1er septembre 1937

SUMMARY

The treatment of Pulmonary Tuberculosis was one of the main health issues of the 19th and 20th centuries, especially among the armed forces. The condition of tubercular soldiers was rather precarious. An official report from military general controller Jugnet advocated that a military sanatorium should be built. The biggest sanatorium village was built on the Plateau d'Assy in the Haute-Savoie region: Praz-Coutant was inaugurated in 1926. In 1931, Countess Martel de Janville gave a big amount of money to the French Department of War to create a military sanatorium, to honour her son, Geoffrey, a WWI fighting man dead in 1914. This healthcare institution had a unique character in France since it was exclusively reserved for non-commissioned officers and officers of the French Armed Forces. It became the twelfth sanatorium of the resort, officially inaugurated on September 1st 1937.