L'architecture de l'ancien bâtiment thermal d'Aix-les-Bains : un témoignage de l'histoire des thérapies physiques et manuelles

The architecture of the old spa building at Aix-les-Bains: an example of the history of physical and manual therapies

Juliette Rolland

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/insitu/14532>

DOI : 10.4000/insitu.14532

ISSN : 1630-7305

Éditeur

Ministère de la Culture

Référence électronique

Juliette Rolland, « L'architecture de l'ancien bâtiment thermal d'Aix-les-Bains : un témoignage de l'histoire des thérapies physiques et manuelles », *In Situ* [En ligne], 31 | 2017, mis en ligne le 24 février 2017, consulté le 09 octobre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/insitu/14532> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/insitu.14532>

Ce document a été généré automatiquement le 9 octobre 2020.

In Situ Revues des patrimoines est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

L'architecture de l'ancien bâtiment thermal d'Aix-les-Bains : un témoignage de l'histoire des thérapeutiques physiques et manuelles

The architecture of the old spa building at Aix-les-Bains: an example of the history of physical and manual therapies

Juliette Rolland

- 1 Aix-les-Bains, ville d'environ 30 000 habitants située près des rives du lac du Bourget en Savoie, sur la route qui mène de Chambéry à Annecy, possède un ensemble thermal datant de l'époque romaine qui atteste l'ancienneté de cette activité. Elle compte encore aujourd'hui parmi les grandes stations thermales françaises¹.
- 2 Jusqu'à la fin de la Seconde Guerre mondiale, la ville assit sa réputation sur l'accueil des têtes couronnées et de la grande bourgeoisie européenne pour lesquelles un casino, un théâtre et des palaces (hôtel Excelsior, hôtel Bernascon, hôtel Royal, hôtel Splendide) furent édifiés tout au long du XIX^e siècle et au début du XX^e siècle. L'instauration de la sécurité sociale marqua une massification des pratiques thermales et une nouvelle ère quant à la sociologie des curistes.
- 3 Les agrandissements successifs de l'ancien établissement thermal témoignent de cette montée en puissance du thermalisme. Surtout, les réaménagements qui les accompagnèrent procèdent d'une intégration concomitante, sur près d'un siècle et demi, des avancées de la médecine physique. L'architecture du bâtiment relate ainsi les évolutions de spécialités thérapeutiques telles que l'hydrothérapie ou la kinésithérapie.
- 4 Cette forte imbrication de l'architecture avec les progrès de la médecine tient à la fois au statut public de l'établissement thermal et à l'existence d'une Société médicale aixoise structurée. D'une part, l'ancien établissement thermal d'Aix-les-Bains, cédé à

l'État en 1860 lors du rattachement de la Savoie à la France, demeura un établissement public relevant directement du ministère de la Santé jusqu'en 2011, lorsque l'activité fut transférée au secteur privé. La qualité des soins dispensés bénéficia d'une attention particulière et les doucheurs, d'un statut privilégié en comparaison des autres salariés du monde thermal. D'autre part, plusieurs dynasties de médecins, membres de la Société médicale d'Aix-les-Bains, portèrent jusqu'à Paris le développement de l'hydrologie et du thermalisme. La Société comptait déjà une soixantaine de membres lors de sa création en 1892. Lieu de réflexion et d'échanges sur la médecine et sa pratique à Aix-les-Bains, elle fut régulièrement consultée par l'administration de l'établissement thermal au sujet des soins dispensés et c'est elle qui formait les doucheurs.

- 5 Après avoir présenté le bâtiment thermal et ses différents agrandissements, nous analyserons cette articulation de la médecine avec l'architecture au regard des plans successifs. On peut distinguer trois périodes, correspondant aux tournants qui ont marqué les thérapeutiques physiques et manuelles. La fin du XVIII^e siècle et le début du XIX^e siècle voient l'effondrement de la conception hippocratique de la médecine, dominée par les théories humorales et la doctrine des crises. C'est sur les décombres de ce cadre théorique pluriséculaire que va apparaître une nouvelle conception de la maladie, « localiste », fondée sur l'observation clinique des lésions tissulaires. La physiologie et la pathologie se développent pour fonder la médecine anatomoclinique². C'est dans le vieux moule hippocratique que s'est constitué le thermalisme aixois, où la purgation, la saignée et, surtout, la sudation, forment les pierres angulaires de la santé. Le cadre conceptuel ne change que progressivement, la médecine d'Hippocrate se révélant tout à fait apte, dans un premier temps, à intégrer les progrès scientifiques. Néanmoins, ces derniers contribuent à déplacer progressivement le point nodal de la cure thermale de la sudation vers l'ensemble des thérapeutiques physiques et manuelles. Au milieu du XIX^e siècle, l'hydrothérapie (eau chaude et froide) et le massage étaient devenus des soins à part entière et motivèrent une nouvelle manière d'aménager l'espace. Au XX^e siècle, c'est le développement de la rhumatologie qui impulsa un nouveau déplacement de l'axe de la cure vers la rééducation en piscine. Les nouveaux agrandissements accordent une place prépondérante à cet équipement.
- 6 Les années 1980 ont marqué un tournant dans l'histoire thermale aixoise. La fermeture de son école des techniques thermales³, le développement massif de certaines pathologies chroniques liées au vieillissement de la population et les mises en cause politiques répétées du thermalisme social de l'après-guerre conduisirent la station à se positionner toujours davantage sur le secteur du bien-être.
- 7 De nouveaux travaux intervinrent – qui sortent du cadre de notre étude –, reflétant parfaitement ce contexte, où l'excellence médicale toujours revendiquée dut s'accoutumer à prendre en compte des impératifs économiques plus pressants. En 1985, le corps de fonctionnaires qui portait l'établissement, celui des doucheurs, fut supprimé. En 2008, les bâtiments historiques furent abandonnés et en 2011, l'établissement commercial vendu à un opérateur privé (Valvital, Compagnie européenne des bains).

L'ancien bâtiment thermal

- 8 L'établissement thermal est situé au cœur de la ville et s'étire du nord vers le sud, au pied des contreforts du mont Revard. Comme de nombreux établissements⁴, il s'est établi près de thermes antiques (**fig. 1**) dont il a fini par intégrer les vestiges⁵. Les premières constructions remontent à la fin du 1^{er} siècle de notre ère et se trouvent aux résurgences de deux sources chaudes, l'une dite « de Soufre » et l'autre, plus au sud, dite « d'Alun⁶ ».

Figure 1

Piscine romaine dite bain royal puis bain des chevaux. Anonyme, s. l., s. n., début xix^e siècle, lithogr., 24 x 29 cm. (Base Mémoire : 15 Fi 144).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 9 Jusqu'en 1786, date de l'inauguration, autour de la source de Soufre, du premier bâtiment de l'époque moderne, nommé le *bâtiment royal* (**fig. 2**), les pratiques thermales prenaient place dans les ruines antiques.

Figure 2

Thermes nationaux. Façade du bâtiment royal, V. P., s. l., s. n., mil. xix^es., estampe, 8 x 14 cm. (Base mémoire : 15 Fi 145).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 10 Si l'on excepte les périodes des deux guerres mondiales, la fréquentation de l'établissement augmenta régulièrement pour atteindre plus de 50 000 curistes par an au début des années 1980⁷. Cet essor se traduit par diverses extensions. Au xix^e siècle, les constructions nouvelles furent d'abord contraintes par l'emplacement des deux sources : celle de Soufre, à proximité de laquelle se situait le *bâtiment royal*, et celle d'Alun, où il y avait toujours eu quelques aménagements modestes. Il s'agissait de respecter le dénivelé du terrain nécessaire à leur exploitation. Ainsi, d'une part, les premières extensions se développèrent de manière à bénéficier d'une pression d'eau suffisante, au plus près du bâtiment royal. D'autre part, elles furent d'emblée orientées vers le sud afin de se rapprocher de la source d'Alun, rapidement annexée (**fig. 3**). On nomma chaque nouvelle construction, de sorte que l'histoire du complexe peut être évoquée comme une suite de naissances⁸.

Figure 3

Plan chronologique des constructions. G. Frieh-Giraud, *Les Thermes nationaux d'Aix-les-Bains. Le Fil de l'eau*. Barberaz : Figep, 2005, p. 131.

- 11 L'annexe des Albertins (**fig. 4**), du nom de Charles-Albert I^{er} de Savoie (1831-1849), le souverain régnant, fut achevée en 1832.

Figure 4

Les thermes albertins à Aix-les-Bains. J. Dubois, dess, Pegeron, C., milieu XIXe siècle, lithogr., 13 x 13 cm. (Base Mémoire : LD C 14, p. 35).

© AC Aix-les-Bains.

- 12 Le bâtiment Pellegrini (fig. 5), du nom de l'architecte qui en conçut les plans, fut réalisé en 1862. Il comprenait les espaces dits de la division des Princes (destinés à la famille royale) et englobait dans sa structure à la fois le bâtiment royal et l'annexe des Albertins, auxquels il ajoutait de surcroît un étage par le bas : le niveau du rez-de-chaussée serait dorénavant plus en contrebas de la pente. Il fut complété dès 1881, à nouveau vers le sud, par l'annexe Revel puis, en 1899, par le cadran Lecœur.

Figure 5

LES THERMES DITS PELLEGRINI (AU CENTRE) ET LE CADRAN LECŒUR (À DROITE). PARIS : LÉVY FILS ET CIE, [APRÈS 1900], CARTE POSTALE N. ET BL. (BASE MÉMOIRE : CP 33_14).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 13 Au ^{xx}e siècle, grâce à de nouveaux réservoirs et une meilleure maîtrise des réseaux de distribution de l'eau, les extensions s'émancipèrent de la contrainte de l'emplacement des sources. Elles continuèrent leur progression vers le sud, bien au-delà de la source d'Alun. En 1933, le plus important chantier du site s'ouvrit par la construction du bâtiment Pétriaux (**fig. 6**), qui allait multiplier par dix la surface de l'établissement. Les vestiges archéologiques romains furent englobés dans la construction, qui tenta d'asseoir ses fondations sans les altérer.

Figure 6

Façade des thermes Pétriaux avant la construction de la tour Mabileau, s. n. (Base Mémoire : 6Fi4607).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 14 Enfin, en 1974 était achevée la dernière phase de construction : sur le bâtiment Pétriaux surélevé et renforcé, on édifia une tour de sept étages, la *tour Mabileau* (**fig. 7**, **fig. 8**). Les étages supérieurs seraient consacrés aux services administratifs tandis qu'on délivrerait les soins de la boue, dispensés dorénavant massivement dans l'établissement, aux étages inférieurs.

Figure 7

Bassins antiques sud et piliers de la tour Mabileau. (Base Mémoire : 04 73 0366 NUCA).
 Phot. Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

Figure 8

Le bâtiment Pétriaux après la construction de la tour Mabileau. (Base Mémoire : 04 73 0409 NUCA).
 Phot. Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

- 15 En 2013, lors de notre enquête, les 55 000 m² de l'ensemble architectural avaient été rachetés à l'État par la municipalité. En grande partie en friche, ils n'accueillaient plus aucune activité thermique, celle-ci ayant été transférée progressivement depuis 2000 dans un nouvel établissement édifié plus en hauteur dans la ville. Seules certaines parties sont aujourd'hui inscrites au titre des monuments historiques : les façades et les toitures du bâtiment royal et des thermes Pellegrini, le hall d'entrée du bâtiment Pétriaux (**fig. 9, 10, 11**) et ses deux cabines de luxe⁹.

Figure 9

Fontaine du hall Pétriaux. (Base mémoire : 04 73 0411 NUCA).

Phot. Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

Figure 10

Fontaine au sous-sol du hall Pétriaux. (Base Mémoire : 06 73 0432 NUCA).
Phot. Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

Figure 11

Verrière zénithale du hall Pétriaux. (Base Mémoire : 04 73 0403 NUCA).

Phot. Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

Au tournant du XIX^e siècle : la médicalisation des pratiques thermales

- 16 Joseph Daquin (1732-1815) fut membre du comité consultatif créé en 1775 à la demande du roi de Sardaigne Victor-Amédée III (1773-1796) pour la construction du futur établissement thermal tandis qu'Antoine Despine (1777-1852) prit la direction de l'établissement en 1830. Grâce à leurs publications¹⁰, ces deux médecins aixois marquèrent durablement les pratiques thermales de leur ville. Quoique formés à la médecine hippocratique, ils s'appuyèrent d'emblée sur les avancées de la physiologie et de la chimie pour engager une diversification des soins. La maîtrise physique et chimique de l'eau détermina ainsi la conception des circuits d'alimentation en eau lors des premiers travaux d'agrandissement et de réaménagement du bâtiment royal.

De la médecine hippocratique à la médecine moderne

La place curative de l'hydrothérapie

- 17 La « médecine d'Hippocrate » repose essentiellement sur deux principes qui vont de pair : la théorie des humeurs et la doctrine des crises. Élaborée par Hippocrate entre le V^e et le IV^e siècle avant J.-C. puis par Galien au II^e siècle avant J.-C., la théorie des humeurs postule que la santé du corps, comme celle de l'âme, dépend de l'équilibre des humeurs : le sang, le phlegme, la bile jaune et la bile noire. À ces humeurs correspondent les quatre éléments auxquels sont associées des qualités physiques :

chaud, sec, froid, humide. Pour *l'humorisme*, c'est le déséquilibre des humeurs qui est cause non seulement des maladies physiques mais aussi des troubles psychiques. L'équilibre pouvait être rétabli essentiellement de deux manières : la purgation et la saignée. Les bains, d'eau ou de vapeur, étaient également fréquemment indiqués. Pour Hippocrate, ils pouvaient apporter au corps l'humidité ou bien au contraire, la lui enlever s'ils étaient chauds. La sueur provoquée par les bains chauds était considérée comme une matière excrémentielle qu'il fallait essuyer¹¹. Cette théorie des humeurs s'accompagnait d'une « doctrine des crises », distinguant quatre phases dans le déroulement de la maladie. La dernière était celle dite de « déclin », pendant laquelle s'effectuait la crise¹², c'est-à-dire la guérison ou la mort du patient. Des « phénomènes critiques » se manifestaient alors, telles des hémorragies ou des sueurs. Aussi, parallèlement aux deux méthodes thérapeutiques essentielles qu'étaient la purgation et la saignée, on pratiquait le lavement et l'on cherchait à provoquer la sueur. Comme l'affirmait Daquin, la transpiration était alors « la pierre de touche de la santé¹³ ».

Une conception « holiste » de la santé

- 18 Outre les facteurs humoraux, des faits géographiques et climatiques et des données spécifiques à l'individu telles que son sexe, son mode de vie et son régime, son désir ou non de guérir étaient également pris en considération par les tenants d'Hippocrate. Les liens originels entre le thermalisme et les théories hippocratiques ont donc très rapidement engagé les médecins aixois à s'intéresser à l'ensemble des thérapeutiques physiques et à valoriser l'environnement naturel et social de la cure. Si l'on ajoute à cela les développements du climatisme dans la seconde moitié du XIX^e siècle¹⁴, on comprend mieux pourquoi, à Aix, ce sont ces médecins qui rédigèrent les premiers guides touristiques¹⁵. On peut aussi supposer que l'architecture de villégiature qui caractérise l'ensemble des stations thermales doit se comprendre comme partie prenante de la cure.

Les progrès de la physiologie et de la chimie

- 19 En France, c'est la thérapeutique traditionnelle du bain qui amena les médecins à s'intéresser au massage¹⁶ en tant que pratique accessoire. Ils soulignaient son effet sur la sudation ainsi que sur la circulation des humeurs. La description de la douche que donne Despine – le soin-phare de la station aixoise – montre bien que les frictions réalisées par les doucheurs avaient vocation à accentuer l'action sudorifique de l'eau thermale¹⁷.
- 20 Très rapidement, le massage fut étudié à travers le prisme de la physiologie naissante. En 1823, le médecin lyonnais Toussaint Rapou, chirurgien en chef de la Garde nationale de Lyon, consacre une section entière à ces « pratiques auxiliaires » dans son *Traité de la méthode fumigatoire ou De l'emploi médical des bains et douches de vapeur*¹⁸, cité en référence par Constant Despine¹⁹, le fils d'Antoine. Ce traité illustre parfaitement ce moment de basculement de la médecine hippocratique vers la médecine moderne, où les observations cliniques réalisées en série viennent soutenir le développement de cette spécialité médicale²⁰. Les trois modes d'application de la vapeur qui allaient être mis en œuvre à Aix-les-Bains au même moment y sont présentés : bains généraux ou d'étuve, bain par encaissement et sous forme de douche.

- 21 Joseph Daquin et Antoine Despine s'intéressaient aussi aux travaux novateurs qui cherchaient des principes médicamenteux actifs. Dès 1808, Daquin étudie et compare avec soin les deux premières analyses chimiques réalisées peu de temps auparavant sur les eaux thermales d'Aix-les-Bains, dont l'une mettait en évidence la présence d'hydrogène sulfuré. La croyance en l'action médicatrice de l'hydrogène sulfuré pour de nombreuses maladies, notamment de peau, était alors largement partagée dans le corps médical.

Des travaux d'aménagement pour la maîtrise physique et chimique de l'eau

- 22 La comparaison du plan de 1783 (**fig. 12**) avec celui de 1834 (**fig. 13**), dessiné après la construction de l'annexe des Albertins, permet de bien comprendre les principes qui allaient régir les agrandissements ultérieurs, fondés sur la maîtrise physique et chimique de l'eau. Parallèlement à la division des sexes et à la séparation des familles princières, la température, la pression et la composition plus ou moins soufrée de l'eau présideraient dorénavant à la conception du bâtiment.

Figure 12

Les bains en 1783, Despine, Aix-les-Bains, début XIX^e siècle, plan. Échelle inconnue, 20 x 29 cm. (Base Mémoire : LD C15, p. 14).

© AC AIX-LES-BAINS.

Figure 13

Les bains en 1834, s. n. Paris : Martenot et Delamotte, 1834. lithogr. tirée de *Guide pittoresque aux eaux d'Aix en Savoie*, Chasseloup, p. 23, plan du bâtiment royal.

- 23 L'établissement de 1783 ne s'alimentait qu'à la seule source de Soufre. Quatre cabines de douches étaient disposées autour d'un bassin central, deux à gauche destinées aux hommes et deux autres, à droite, aux femmes. Elles étaient complétées par deux « bouillons » situés entre le bassin et la source, sorte d'étuves faisant aussi office de bains de pieds. Une cinquième cabine (B), au dos de celle des femmes, était réservée aux familles aristocratiques.
- 24 L'établissement de 1834 s'alimentait quant à lui à la source de Soufre (n° 7), à celle d'Alun (n° 8) ainsi qu'à une troisième source d'eau douce froide (n° 9). On avait construit deux nouvelles cuves (n° 34) pour accumuler l'eau de la source d'Alun en amont des bâtiments. On put dès lors combiner les eaux chaudes et froides entre elles, variant à loisir – quoique de manière très artisanale – non seulement la température mais encore sa composition chimique. Ces mélanges permirent l'installation de « bains tempérés » (n° 10) et de « douches écossaises » (n° 22). Enfin, en contrebas, la division d'Enfer fut aménagée (n° 16 à 19), inaugurant une première amélioration dans la maîtrise de sa pression.

L'introduction des salles de bain

- 25 Initialement, les bains se prenaient au domicile des curistes, dans les hôtels et pensions, d'où l'absence de salles de bains dans le bâtiment royal. Des « porteurs d'eau » apportaient dans les hôtels l'eau thermale, composée traditionnellement, selon Daquin, de deux tiers d'eau d'alun et d'un tiers d'eau de soufre. L'analyse des eaux thermales par le docteur Bonvoisin en 1785 changea, pour Daquin, la donne scientifique, avec la découverte de la présence d'hydrogène sulfuré²¹. Il ne s'agissait alors plus de prendre des bains plus ou moins soufrés, mais de ne plus perdre le principe actif pendant le transport de l'eau depuis la source jusqu'aux baignoires, par évaporation.

- 26 Si l'on en croit Constant Despine, qui consacre une partie de son ouvrage de 1834 à l'histoire du bâtiment, c'est cette croyance aux effets fluidifiants de l'hydrogène sulfuré qui motiva l'introduction de baignoires en zinc dans le bâtiment royal dès 1828²². Six cabinets de bains domestiques furent disposés autour du bassin central. On avait également remplacé dès 1819 tous les conduits anciens par des tuyaux de plomb hermétiquement fermés et munis de robinets à clef. On pouvait dès lors « diriger les eaux à volonté, sans infiltration dans les massifs, ni perte des principes médicamenteux²³ ». À cette époque, le système de mesure de la température n'était pas encore stabilisé. Daquin et Despine se référaient encore au thermomètre de Réaumur, suffisant pour distinguer les bains chauds, tièdes ou frais. Les effets physiologiques des variations de chaleur justifient les prescriptions médicales. Leur description, très sommaire en 1773 chez Daquin et en 1802 chez Despine, était plus développée dans l'ouvrage de Daquin de 1808, ce dernier lui consacrant près de vingt pages.

La diversification des salles de douche

- 27 Parallèlement, une portion de la source d'Alun, moins chargée en hydrogène sulfuré, avait été amenée dans la division des Princes dès 1821. Avec la construction de l'annexe des Albertins, des douches spécifiques à l'eau d'alun (n° 32 et n° 23) furent proposées, alors qu'il fallait jusque-là les prendre à l'extérieur du bâtiment, dans des aménagements autour de la source. Elle était utilisée pour toutes sortes d'applications internes, grâce à la création, sur les recommandations de Daquin, de douches « ascendantes et utérines ». Ainsi, les cabines de douche de la division des Princes furent les premières à être alimentées par les trois sources, offrant le luxe de toutes les combinaisons de douches possible (fig. 14).

Figure 14

Salles de douche-massage en 1835. Extrait de DESPINE, Constant. *Manuel de l'étranger aux eaux d'Aix-en-Savoie*. Annecy : Burdet, 1834.

- 28 La « douche écossaise » est « un bain froid, sous forme de pluie ». Selon Constant Despine, c'est son grand-père Joseph Despine, lui aussi médecin, qui rapporta en Savoie cette pratique d'Écosse quelques décennies plus tôt et qui l'introduisit aux thermes pour traiter des affections nerveuses. Elle fut structurellement installée dès 1822, dans la seule division des Princes (fig. 15). Comme le remarque le docteur Vidal, médecin inspecteur des eaux²⁴ dans les années 1860, l'arrivée de l'eau froide dans les thermes

marqua une évolution notable des pratiques thermales, où la sudation prenait moins de place. Des « médications perturbatrices » furent mises en place avec la douche écossaise, ou bien des « médications déprimantes » avec le bain presque froid. Surtout, avec la douche écossaise, puis plus tard la « douche en cercle », on vit se développer l'hydrothérapie au sens propre.

Figure 15

Salle de douche-massage avec douche écossaise, début du XXe siècle, s. n. (Base Mémoire : 12 Fi 22_0030).

© AC Aix-les-Bains.

Le *vaporarium* et les douches à forte pression

- 29 Les nombreux ajutages²⁵ de douches existant en 1834²⁶ témoignent de l'intérêt que les médecins accordèrent dès le début du siècle à la maîtrise de la pression de l'eau. Cependant, c'est la nécessité de créer de la vapeur qui motiva les premiers aménagements. Dans la lignée des médecins de l'Antiquité qui préconisaient un bain de vapeur avant le bain, Daquin l'indiquait en préparation à la douche, afin de « diminuer la résistance des parties solides²⁷ ». Seuls les emplacements situés à la sortie même de la source de Soufre, destinés aux étuves et douches locales (n° 12), bénéficiaient de vapeur par « bouillonnement ». Le plan de 1834 montre la douche dite « verticale » (n° 19), aménagée en 1818 dans la division d'Enfer du bâtiment royal. Celle-ci recevait de la vapeur par percussion grâce à la forte pression due au dénivelé. Par la suite, les modes d'administration de la vapeur à Aix se diversifièrent encore :

La première consiste à placer le malade dans une étuve, où tout le corps est plongé ; c'est ce qui a lieu au *vaporarium* (n° 27), à l'Enfer (n° 9), dans les guérites (n° 11) et sur la grille du bouillon (n° 12). La deuxième se fait par encaissement, la tête seule dans ce cas se trouve hors de l'appareil, tandis que le reste du corps est plongé dans

la vapeur. La troisième consiste à diriger la vapeur sous forme de douches, ce qui s'exécute en conduisant le jet sur une seule partie, à l'aide de tuyaux dont on peut varier à volonté le diamètre, la forme et la longueur²⁸.

- 30 Le *vaporarium* (**fig. 16**) était une « salle circulaire de quinze à seize pieds de diamètre, couronnée par un dôme vitré » ; tout autour étaient « rangés des loges ou petits cabinets formant des étuves isolées, où le malade, assis sur un grillage et les pieds dans l'eau chaude, sans cesse renouvelée » recevait les vapeurs qui se répandaient dans la pièce²⁹.

Figure 16

Le *vaporarium*, anonyme, début XXe siècle. (Base Mémoire : 15Fi0154).

© AC Aix-les-Bains.

- 31 Les guérites avaient été aménagées dans les cabinets de douches du bâtiment royal. Chacune consistait en une « espèce de boîte fumigatoire de six pieds de hauteur et deux pieds carré à la base ». Le malade pouvait y être assis et recevoir une « douche locale sur les extrémités inférieures, en même temps que le reste du corps [était] plongé dans la vapeur »³⁰. Les autres méthodes d'administration des bains de vapeur se déroulaient à la division Berthollet qui avait été réaménagée, toujours à part de l'établissement, autour de la source d'Alun. On y trouvait « tous les appareils propres à leur application en douche générale, dans une foule de circonstances où leur chaleur de 30 à 32°R les rend extrêmement utiles. »

Les premières piscines de nage

- 32 L'annexe des Albertins comprenait également la première piscine (**fig. 17**) de nage (n° 30), aux côtés du *vaporarium*. Une seconde piscine, ovale, fut ajoutée en 1840³¹. Celles-ci ne se justifiaient pas encore médicalement. Il fallut attendre les années 1860 pour que

la nage et d'autres pratiques nautiques prennent réellement leur essor, suivant en cela les développements de la médecine de rééducation post-opératoire.

Figure 17

La piscine des Albertins, début XXe siècle, anonyme. (Base Mémoire : FRAC 73108_9 Fi 15_0024).

© AC Aix-les-Bains.

L'épanouissement de la médecine physique au milieu du XIX^e siècle

- 33 Le développement de la physiologie, en justifiant scientifiquement les thérapeutiques physiques et manuelles, opéra progressivement une refonte intellectuelle des principes curatifs anciens sans véritablement en changer la forme : les techniques mises en place demeurèrent. Cependant, elles se diversifièrent considérablement. Le massage fut valorisé à la fois avec la douche et « à sec », après les traitements à base de vapeur. On développa également la gymnastique médicale, hors de l'eau et en piscine. Enfin, les techniques de douches furent largement améliorées.
- 34 En relation avec cette nouvelle justification scientifique de l'hydrothérapie, du massage et de la gymnastique médicale, la spécialisation rhumatismale de la station était explicitement mentionnée dès la fin du XIX^e siècle³². De la même manière, les cures thermales préconisées en soins post-chirurgicaux avaient fait leur apparition³³.

Le développement de la médecine physique et de la chirurgie orthopédique

L'hydrothérapie, le massage et la gymnastique

- 35 Au milieu du XIX^e siècle, l'hydrothérapie et le massage n'étaient plus du tout associés, constituant chacun un domaine séparé des applications thérapeutiques de la physiologie. En 1856, le *Traité pratique et raisonné d'hydrothérapie*³⁴ de Louis Fleury, médecin de l'empereur, témoigne ainsi d'un réel changement de cadre théorique depuis les premières publications sur le massage. Pour lui, les liens entre l'hydrothérapie et le massage ne sont pas qu'historiques ou traditionnels : ils relèvent tous deux de ce qu'il nomme la « médecine physiologique³⁵ ». Et l'hydrothérapie « se place à la tête de la thérapeutique physiologique » car elle agit sur les deux grands systèmes qui président à toutes les fonctions de l'économie : la circulation capillaire et l'innervation générale. Concrètement, c'est la maîtrise physique de l'eau que doivent rechercher les médecins. Louis Fleury souligne par exemple toute l'importance des ajutages de la douche, « condition mécanique de l'hydiatrie ». Ce n'est que dans la troisième édition de son *Traité*, en 1866, qu'il intègre des planches représentant les différents appareils que sont en train de mettre en place (concevoir, réaliser ?) les ingénieurs. De fait, les années 1850-1860 semblent marquer un tournant du point de vue de ces techniques de douches.
- 36 Les pratiques de massage pénétrèrent le milieu médical plus tardivement, dans le dernier tiers du XIX^e siècle, alors qu'elles étaient pratiquées couramment dans les stations thermales depuis les années 1850. C'est d'ailleurs à un médecin thermaliste de Bagnères-de-Luchon, Joachim Estradère, que l'on attribue, en 1863, la publication décisive concernant le massage médical³⁶. Il avait fait sa thèse à Paris, à l'hôpital des Enfants-Malades, sous la direction du docteur Bouvier, que l'on considère comme l'un des fondateurs de l'orthopédie médicale. Là encore, on constate le changement de cadre conceptuel, la pratique s'appuyant désormais sur l'observation clinique de ses effets physiologiques.
- 37 La gymnastique quant à elle fit son entrée à l'hôpital en 1846, toujours à l'hôpital des Enfants-Malades ; c'est au professeur de gymnastique de l'École polytechnique, Alexandre Napoléon Laisné, que l'on confia la charge de cet enseignement³⁷. De cette première expérience hospitalière sortit un rapport présenté à l'Académie de médecine en 1855, qui s'appuyait sur une véritable série statistique et contribua à légitimer la thérapeutique. Cependant, il fallut attendre encore près de trente ans pour que cette discipline soit véritablement reconnue ? L'intérêt s'installe véritablement en France. Nombreux étaient les médecins qui se tournèrent pour se former vers d'autres pays européens, en particulier la Suède, où sous l'autorité de Perh Henrik Ling³⁸, une gymnastique médicale s'était développée. Celle-ci se pratiquait en compagnie d'un « acteur » qui accompagnait ou entravait les mouvements exécutés³⁹. En l'absence de cet « acteur », coûteux, le docteur Gustav Zander⁴⁰ avait conçu des appareils de mécanothérapie capables de le remplacer qui allaient connaître un énorme succès en Europe.

Naissance de la chirurgie orthopédique et de la kinésithérapie

- 38 Le développement d'un savoir clinique spécialisé fut largement tributaire de la réforme hospitalière mise en œuvre à la Révolution. Celle-ci opéra, sur des critères souvent hétéroclites, des regroupements de populations, séparant par exemple les aliénés des vieillards, ou les enfants des adultes⁴¹. Parallèlement, les chirurgiens hospitaliers, autrefois « auxiliaires » des médecins⁴², prirent davantage d'importance.
- 39 Ce regroupement des populations ne fut pas l'unique raison du développement des spécialités. Ainsi, la pratique de l'orthopédie, d'abord dédiée aux enfants, fut en partie contrainte par l'usage d'appareils divers fabriqués par les industriels. Elle évolua au début des années 1880, quand les chirurgiens des établissements commencèrent « à se lancer dans des opérations autrefois impensables au regard des risques d'infection⁴³ ». En effet, combinées aux progrès de l'anesthésie, les méthodes antiseptiques et aseptiques mises en œuvre grâce à la théorie microbienne bouleversèrent les conditions d'exercice de la chirurgie. Les innovations techniques s'enchaînaient et c'est encore à l'hôpital des Enfants-Malades de Paris, avec le chirurgien Alexandre de Saint-Germain, que s'incarna cette révolution.
- 40 Accompagnant l'essor de la médecine physique, la spécialisation de la médecine et de la chirurgie allait renouveler les modes d'application des pratiques corporelles, désormais différenciés en fonction des affections médicales ou chirurgicales. La synthèse proposée par Jacques Monet des « pôles de pratiques » autour desquels se sont développées les différentes composantes de la kinésithérapie à partir de 1885 montre que celles-ci étaient partagées entre la médecine et la chirurgie d'une part, la pratique libérale et hospitalière d'autre part⁴⁴. Le terreau médical aixois fut, de ce point de vue, un milieu très favorable : l'établissement thermal d'Aix-les-Bains, en raison de ses liens étroits avec une Société médicale structurée, relevait à la fois du pôle de la médecine libérale et de la médecine hospitalière.
- 41 Parmi les médecins et chirurgiens cités par Jacques Monet qui marquèrent cette période de genèse de la kinésithérapie, nous trouvons le docteur Berne (médecine libérale), auteur d'un traité sur le massage qui figure encore dans la bibliothèque du docteur Graber (dire qui c'est, pourquoi sa bibliothèque a été conservée...) à Aix-les-Bains⁴⁵. Est également cité le docteur Lucas Championnière (chirurgien hospitalier), signalé dans la brochure de la station en 1889⁴⁶ pour avoir introduit les massages et la mobilisation dans les soins post-chirurgicaux.

Les travaux d'aménagement dans la seconde moitié du XIX^e siècle : sophistication des soins hydrothérapiques et développement des massages

- 42 De 1830 à 1860, à l'exception de la piscine ovale mentionnée précédemment, les évolutions du bâtiment furent peu perceptibles. C'est la construction des thermes Pellegrini (**fig. 18**) qui apporta une innovation technique significative avec l'invention d'un nouveau système de production de vapeur. Les techniques hydrothérapiques se diversifièrent en conséquence, développant les soins à base de vapeur tout en intégrant les innovations internationales en termes de douches (douches en cercle). Parallèlement, avec l'achèvement des captages de l'eau de soufre et de l'eau d'alun, le débit de la source d'Alun avait triplé et un grand réservoir fut construit pour la source

de Soufre⁴⁷. On put dès lors aménager de nombreuses piscines de nage, qui se transformèrent progressivement en piscines de rééducation. Ces équipements se perfectionnèrent et se spécialisèrent encore au cours des décennies suivantes. L'édification de l'annexe Revel en 1881 puis celle du cadran Lecœur en 1898 – ce bâtiment étant réservé aux cabines de luxe – ne firent qu'augmenter la capacité d'accueil de l'établissement, sans impacter les techniques.

Figure 18

Plan des thermes Pellegrini (1^{er} étage) et de l'annexe Revel, s. n. Chambéry : A. Perrin, 1881. Lithogr. tirée de Mouxy de Loche, Jules de. *Histoire d'Aix-les-Bains*, p. 438.

- 43 Les deux étages composant l'ensemble Pellegrini-Revel reprennent la symétrie que présentait le bâtiment royal autour de son bassin, l'appliquant aux piscines elles-mêmes. Ainsi, le 1^{er} étage présente symétriquement une grande piscine pour hommes et une grande piscine pour femmes, auxquelles font face les couloirs des cabines de bains également attribuées. L'aménagement des espaces se fait toujours selon une disposition linéaire. Il est identique au rez-de-chaussée, où l'on trouve deux piscines de moindres dimensions, auxquelles font face deux couloirs distribuant cette fois des salles de douches. Un nouvel espace de douche dédié aux familles aristocratiques a été aménagé à l'arrière.
- 44 L'annexe Revel montre pour la première fois un système intégré de douches, vestiaires et séchoirs dans quatre petites unités identiques. On remarque enfin l'apparition d'un laboratoire de chimie au sein même du bâtiment.

L'abondance des techniques de douche

- 45 Si l'on ne peut attribuer à la station aixoise la primeur d'une invention en matière de techniques hydrothérapiques, la publication de 1834 de Constant Despine témoigne de

leur apparition précoce (douche écossaise, bain de siège), au moins dans leur principe pour certaines d'entre elles (douches de vapeur). Les publications ultérieures montrent également que les pratiques thérapeutiques intégrèrent quasiment en temps réel les appareils métalliques en tout genre qui ponctuent l'histoire de ces techniques et qui se généralisèrent au tournant du XIX^e siècle : douche en cercle (**fig. 19**), caisse de vapeur (**fig. 20**), appareils de pulvérisation, etc. Chacune de ces techniques était adaptée et perfectionnée sur place, tirant parti au mieux des possibilités offertes par les sources.

Figure 19

Douche en cercle, début du XX^e siècle. (Base Mémoire : FRAC 73108_9 Fi 15_0071).

© AC AIX-LES-BAINS.

Figure 20

Caisse de vapeur, début du xx^e siècle. (Base Mémoire : 12 Fi 22_0013).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 46 En 1881, l'établissement proposait des douches sur trois niveaux. Au rez-de-chaussée aménagé en contre-bas du bâtiment royal, les douches offraient une pression de 14 mètres de dénivelé. C'est à ce niveau, le plus bas, que l'on vit apparaître de manière structurelle d'autres formes d'application de l'eau avec les bains de siège et la salle de pulvérisation (dans l'annexe Revel). Au 1^{er} étage, ancien rez-de-chaussée, essentiellement consacré aux bains, la pression était de 9 mètres. Au 2^e étage (division neuve des Princes) construit en amont de la pente, au-dessus du bâtiment royal, elle était de 6 mètres. C'est à ce 2^e étage, réservé aux patients de marque, situé juste en-dessous du nouveau réservoir de l'eau d'alun et au-dessus du nouveau réservoir de l'eau de soufre, que l'on développa les innovations dans l'application de la vapeur avec une salle d'inhalation⁴⁸ et une salle pour les douches pharyngiennes. Enfin, toujours à ce même niveau et en relation avec ces nouveaux réservoirs, se trouvait le « Berthollet neuf » : « ces appareils ont été établis d'après le principe de la trompe à eau (**fig. 21, fig. 22**), ou, mieux, des trompes catalanes, employées dans la métallurgie du fer pour ventiler les forges dites catalanes. Leur réalisation a été rendue possible par la différence de hauteur entre les deux réservoirs (Alun et Soufre) permettant d'établir une chute d'eau d'environ 4,5 m de hauteur »⁴⁹.

Figure 21

Schéma du Berthollet (d'après le Dr Bertier).

Le système des trompes catalanes. BERTIER, L., BLANC, L. G., JOLY, L. *Les Techniques thermales d'Aix-les-Bains et leurs applications cliniques*, 1953, p. 20.

Figure 22

Berthollet neuf avec la « trompe catalane », début du xx^e siècle. (Base Mémoire : 12 Fi 22_0012).

© AC AIX-LES-BAINS.

Le développement des piscines

- 47 En 1867, une fois les thermes Pellegrini achevés, François Vidal⁵⁰ évoquait l'existence de six piscines : deux de nage (**fig. 23**, **fig. 24**), deux moyennes et deux petites piscines dites « des familles ». Leur usage thérapeutique se dessina progressivement, pour être admis dès le début du xx^e siècle : « quant à la piscine, elle est utile comme permettant la gymnastique des membres inférieurs. Les malades invalides atteints d'arthrite de la hanche, du genou, des pieds, sont à l'aise dans la piscine pour essayer leurs premiers pas : c'est l'équivalent d'une béquille et mieux qu'une béquille »⁵¹.

Figure 23

Piscines des dames, bâtiment Pellegrini, début du xx^e siècle. (Base Mémoire : cp64_072).

© AC AIX-LES-BAINS.

Figure 24

Piscines des hommes, bâtiment Pellegrini, début du xx^e siècle. (Base Mémoire : 12 Fi 22_0230).

© AC AIX-LES-BAINS.

Les espaces de gymnastique et de massage

- 48 Conjointement à l'usage thérapeutique des piscines, la mécanothérapie était proposée comme adjuvant à la cure. Celle-ci était dispensée à l'Institut de physiothérapie fondé en 1899 à Aix sous la direction du docteur Paul Guyenot. L'Institut réunissait tous les appareils de Zander. Y étaient annexés des « services d'électrothérapie au grand complet, y compris la radiographie et la radioscopie, les bains artificiels de Nauheim, des injections nasales médicamenteuses et pulvérisations avec des appareils très perfectionnés⁵² ». Par manque d'espace, il fallut attendre la construction du bâtiment Pétriaux pour que la mécanothérapie soit intégrée à l'établissement.
- 49 Pour les massages, la brochure sur les stations thermales de Savoie éditée à l'occasion de l'Exposition universelle de 1889⁵³ témoigne bien de la complète appropriation des avancées de la médecine physique par les médecins aixois : le massage est « administré à Aix avec une rare perfection par des doucheurs et des doucheuses, suivant tous les ans des leçons spéciales, théoriques et pratiques de massage, et dont la réputation est consacrée par une longue série de succès »⁵⁴.
- 50 C'est en 1890 que le médecin Henri Forestier emploie pour la première fois l'expression de « douche-massage », pour « faire image » comme il le dit lui-même⁵⁵. En 1908, il consacre un ouvrage entier à la question⁵⁶. Il en décrit les appareils et c'est à cette occasion que l'on comprend que les problématiques de kinésithérapie ont très vite été prises en compte dans la station : la table de massage est devenue un outil important de la douche. Conçue par Forestier et mise en service dès 1889, elle aurait mis fin à une mauvaise pratique du massage dorso-lombaire.
- 51 Parallèlement à la codification de la « douche-massage », la douche locale (**fig. 25, fig. 26**), soin qui évoluait jusqu'à présent dans l'ombre de celle-ci, fait aussi l'objet d'une description précise par Henri Forestier. Elle s'accompagne maintenant d'un « massage médical ». Le réaménagement, au début du xx^e siècle, de ces douches locales dans le couloir des Albertins permet de pratiquer les massages « à la chaîne », alors qu'ils étaient jusque-là administrés en séances particulières.

Figure 25

Douche locale, début du xx^e siècle. (Base Mémoire : 12_IVR82_04730433NUCB_2).

© AC AIX-LES-BAINS.

Figure 26

Couloir des douches locales, annexe des Albertins, début du xx^e siècle. (Base Mémoire : cp64_024).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 52 Dès la fin du XIX^e siècle, les thérapeutiques manuelles associées à la cure thermique étaient ainsi devenues déterminantes dans la conception des espaces de soin.
- 53 Troisième période : le temps de la chirurgie et de la rhumatologie Les avancées de la chirurgie orthopédique, conjuguées à la naissance de la rhumatologie comme spécialité médicale, contribuèrent au développement de la rééducation fonctionnelle. Confrontés à une demande de soins qui allait de pair avec le vieillissement de la population, les médecins aixois, intimement impliqués dans ces évolutions, élaborèrent de nouveaux traitements. Le XX^e siècle vit ainsi une part toujours grandissante de l'espace du bâtiment consacrée aux piscines de rééducation. Celles-ci s'enrichirent progressivement d'un mobilier professionnel élaboré sur place, afin de faciliter les mouvements de mobilisation pratiqués par les techniciens de physiothérapie sur les patients. La formation de ces derniers, assurée par les médecins aixois eux-mêmes, était actualisée en temps réel. Parallèlement, grâce aux nouveaux espaces du bâtiment Pétriaux, la mécanothérapie, la luminothérapie, l'électrothérapie, etc. purent être mises en œuvre au sein même de l'établissement.

Rhumatologie et rééducation fonctionnelle

La rhumatologie

- 54 La rhumatologie est une spécialité médicale récente et elle doit beaucoup à Aix-les-Bains. Henri Forestier y créa en 1928 la Ligue française contre le rhumatisme, avec son fils Jacques (1890-1978)⁵⁷. La même année, en compagnie de Jean Lacapère et Florent

Coste, Jacques fut le premier à utiliser les sels d'or pour lutter contre les rhumatismes inflammatoires, déjà utilisés fructueusement contre le bacille de Koch (tuberculose). En 1931, ces trois professionnels publièrent un article fondamental dans la presse médicale qui distinguait les rhumatismes inflammatoires chroniques (arthrite), des rhumatismes dégénératifs (arthrose). Toujours avec Lacapère et Coste, Jacques Forestier ouvrait en 1932 une première consultation rhumatologique à Paris, à l'hôpital Cochin, précisément là où allait être créée la première chaire clinique d'orthopédie.

- 55 Ce n'est qu'en 1949 que fut créée une chaire de rhumatologie à la faculté de médecine de Paris pour Florent Coste, alors qu'un congrès du Rhumatisme était déjà organisé chaque année à Aix-les-Bains depuis le début des années 1930. En 1948 avait aussi été initiée la première Semaine de conférence de rhumatologie par le docteur Jean Jules Herbert. Celui-ci avait fondé à Aix une clinique de chirurgie orthopédique quelques années après la guerre, où les doucheurs venaient assister à certaines opérations durant leur formation.
- 56 À l'origine de ce dynamisme aixois, on peut évoquer le fait que la ville disposait d'un hospice très ancien, installé depuis le Moyen Âge près des sources, ce qui favorisa très tôt l'observation clinique des lésions osseuses et articulaires. Avant d'être officiellement dédié à la rhumatologie et à la rééducation fonctionnelle, cet hospice devenu hôpital fut plusieurs fois déplacé et reconstruit, notamment en 1866 par l'architecte du département Simon Revel, qui intervint également sur le bâtiment thermal. Dès cette époque et jusqu'au transfert de l'activité thermale dans le nouvel établissement, un ascenseur reliait directement l'hôpital à une piscine thermale aménagée spécialement pour les personnes à mobilité réduite, le « bain suspendu » (**fig. 27**). Il s'agissait de l'ancienne piscine ovale située près de l'annexe des Albertins.

Figure 27

Piscine thermique reliée à l'hôpital Reine Hortense, début du xx^e siècle. (Base Mémoire : 12 Fi 22_0379).

©AC AIX-LES-BAINS.

La médecine de rééducation

- 57 Les pratiques spécifiques liées à la rééducation fonctionnelle, trop intimement liées à l'évolution de la chirurgie et de la médecine hospitalière⁵⁸, ne se transformèrent pas en une profession paramédicale comme la kinésithérapie, mais en une *spécialité* de la médecine, reconnue par l'Ordre national des médecins en 1973. Les premières formations de kinésithérapeutes n'abordaient pas la rééducation.
- 58 On peut souligner cependant que, tout comme la kinésithérapie, cette spécialité fut tributaire de nombreux courants représentés à Aix. Au moment de la création de la Société française de médecine physique en 1952, en étaient membres⁵⁹ des médecins hygiénistes, spécialisés dans l'électrologie, la neurologie, la rhumatologie (Stanislas de Sèze et Jacques Forestier), la chirurgie orthopédique, la pédiatrie, la pneumologie ou la kinésithérapie (Boris Dolto).
- 59 On remarquera évidemment la présence du médecin rhumatologue aixois Jacques Forestier aux côtés de Stanislas de Sèze, considéré lui aussi comme l'un des fondateurs de la rhumatologie française. C'est dans son service parisien, à l'hôpital Lariboisière, que le fils de Jacques, François Forestier, exerçait son activité de médecin rhumatologue chaque année après la saison thermale. Il y vit se développer la chirurgie prothétique pour le traitement de la coxarthrose ou arthrose de la hanche, la plus fréquente après celle du genou. En effet, son traitement est pluridisciplinaire : on ne confie le malade au chirurgien que dans un second temps, pour la prothèse « quand il

présente des lésions évoluées et/ou un handicap douloureux important malgré le traitement médical⁶⁰ ».

- 60 C'est aussi à l'École française d'orthopédie et de massage, dirigée par Boris Dolto, que le médecin Claude Toubeau passa, en 1951, son diplôme de kinésithérapeute. Ce dernier dirigea l'Institut Zander d'Aix-les-Bains de 1961 à 1971, avant de s'installer en libéral comme médecin thermaliste. Il avait commencé sa carrière comme externe à Paris, dans le service du professeur Merle d'Aubigné de l'hôpital Cochin, considéré comme un pionnier de la chirurgie orthopédique⁶¹. C'est de sa collaboration avec deux sportifs de haut niveau⁶² devenus kinésithérapeutes qu'est née la rééducation fonctionnelle pour les patients opérés de l'appareil locomoteur. Une fois son diplôme de kinésithérapeute en poche et avant son arrivée à Aix, Claude Toubeau avait été recruté par Merle d'Aubigné pour diriger un service de rééducation.

Les travaux d'aménagement au xx^e siècle : l'âge de la maturité

- 61 C'est un établissement en crise que l'on découvre en 1927. Une crise qui, selon les membres de la Société civile d'études de l'établissement thermal, aurait débuté avant la guerre, faute d'investissements nouveaux de la part de l'État⁶³. La création d'un nouvel établissement s'impose : l'insuffisance de la capacité d'accueil est évidente, les locaux sont vétustes et sales. Les souhaits de la Société médicale portent en premier lieu sur l'augmentation de la capacité d'accueil : ils réclament 18 salles de douche-massage supplémentaires, 20 cabines de bains, 16 douches locales, 2 piscines individuelles (pour les personnes à mobilité réduite), 2 salles d'hydrothérapie, 2 salles d'entérocyse, 2 salles de douches vaginales et 2 salles de pulvérisation. Par ailleurs, en agrandissant le réservoir de soufre ou en en construisant un second, on pourrait agrandir la division Berthollet ou, même, en ouvrir une autre. Les Berthollet ne sont pas inamovibles, comme on l'a toujours cru. Des bains de boue sont à l'étude.
- 62 Est également souhaité l'élargissement des soins à l'ensemble des pratiques de physiothérapie : mécanothérapie, électrothérapie, luminothérapie, etc. La nécessité d'avoir une grande piscine est évoquée mais pas encore en raison d'une volonté thérapeutique particulière : il s'agit d'assurer un standing équivalent aux autres stations.
- 63 On peut enfin souligner un point qui montre la constance de la sudation comme pratique thérapeutique : chaque malade devant pouvoir continuer la sudation pendant une heure après la douche, des lits de repos devront être introduits dans chaque vestiaire. En effet, la coutume des chaises à porteurs, qui raccompagnaient les patients jusqu'à leur chambre d'hôtel, tombait en désuétude.
- 64 La plupart de ces recommandations furent suivies. La vue extérieure du bâtiment (**fig. 28**) montre ainsi l'aménagement d'un solarium. Tout au sud du bâtiment, on trouve l'espace dédié à la grande piscine et à sa « plage » attenante en demi-cercle.

Figure 28

Vue extérieure du bâtiment Pétiaux, début du xx^e siècle (pl. 66, Roger Pétiaux, architecte, Chambéry, [1932]. (AH Thermes nationaux d'Aix-les-Bains). (Base Mémoire : 04 73 0454 NUCB).

Repro Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

- 65 Le plan du premier étage (**fig. 29**) montre la séparation des sexes, encore pratiquée, avec les femmes à droite et les hommes à gauche. On y découvre un service de mécanothérapie intégré, une « piscine de traitement », une nouvelle galerie de Berthollet, une salle de pulvérisation et nombre de cabines de douches et de bains supplémentaires.

Figure 29

Plan du bâtiment Pétiaux (1er étage), début du XXe siècle, ministère de la Santé publique, établissement thermal. Plan du premier étage, Roger Pétiaux architecte, Chambéry, [1933]. Éch. 1: 100. (AH Thermes nationaux d'Aix-les-Bains). (Base Mémoire : IVR82_04730460NUCB_1).

Repro Inv. Fouger, F. © Région Auvergne-Rhône-Alpes. © AC Aix-les-Bains.

Médicalisation croissante du massage et intégration de la mécanothérapie

- 66 On a vu que le massage s'était imposé de plus en plus au cœur des techniques de soin dès la fin du XIX^e siècle, suivant en cela l'intérêt général du corps médical français et européen. En 1935, lorsque les médecins de la Société médicale Louis Bertier, L. G. Blanc et L. Folliet rédigent leur ouvrage synthétique sur *Les Techniques thermales d'Aix-les-Bains et leurs applications cliniques*⁶⁴, le vocabulaire utilisé est ainsi bien plus technique qu'auparavant. Les auteurs distinguent six manœuvres pour le massage : les frictions, l'effleurage, le pétrissage, la pression glissée, les vibrations planes ou pointées. Parallèlement, la réalisation de certains soins monte encore en précision anatomique, telle celle de la douche sous-marine, qui passe sur « le trajet de la sciatique, sur la région cervico-brachiale, sur les lombes. » Par ailleurs, la douche locale était devenue « auto-administrée », laissant aux doucheurs le seul acte de massage. Lors de la réédition de ce manuel en 1953, la physiothérapie – comprenant la mécanothérapie mais aussi la radiothérapie et l'électrothérapie – avait été intégrée au sein de l'établissement (fig. 30).

Figure 30

Institut de mécanothérapie, *bâtiment Pétiaux*, début du XXe siècle. (Base Mémoire : cp64_017).

© AC Aix-les-Bains.

Les piscines de rééducation

- 67 Enfin et surtout, on voit apparaître l'expression de « rééducation en piscine », avec l'installation d'appareils de « mécanothérapie passive sous l'eau⁶⁵ ». En 1935, la balnéation en piscine allie deux indications importantes, la longue durée de l'immersion et les mouvements dans l'eau : « elle trouvera son utilité dans la rééducation des jointures plus ou moins enraidies par le rhumatisme ou par un trauma. La marche dans l'eau thermale, le corps soutenu et allégé par la masse liquide, donnera d'excellents résultats dans les suites de fractures du col fémoral, les coxarthries, des hanches, des genoux »⁶⁶.
- 68 Dans la seconde édition du même ouvrage⁶⁷, en 1953, on parle cette fois d'« hydrokinésithérapie thermique », qui constitue « un élément essentiel de la rééducation post-opératoire après arthroplasie, etc. » Nous sommes loin des préoccupations esthétiques et de standing qui prévalaient encore en 1927 : « Pour remplir leur but, les piscines ont été conçues de vastes dimensions, faciles d'accès, pourvues d'escaliers *ad hoc*, de rampes et de cordes pour aider le patient à s'immobiliser ou à se déplacer. »⁶⁸. De fait, la rééducation en piscine prit son réel essor dans les années 1950, portée par Jacques Forestier⁶⁹. Tout un travail de mise au point avait alors été engagé par les médecins de la Société médicale aixoise, qui fut perpétué par la suite. Les évolutions de la chirurgie, en particulier avec le développement des prothèses de la hanche, nécessitaient des réajustements réguliers dans la formation des doucheurs⁷⁰.
- 69 Pas moins de sept piscines étaient en activité dans l'après-guerre : cinq dans l'ancien établissement et deux dans le nouveau dont une spécialement dédiée à la rééducation fonctionnelle, la « piscine de traitement ». Il y avait aussi la grande piscine olympique. Celle-ci fit entièrement office de piscine publique jusqu'en 1956, où le bassin fut scindé en deux (**fig. 31**). Alors que la plus grande partie demeurait municipale, un petit bassin était dorénavant consacré à la récupération fonctionnelle, ses abords face à la « plage »

étant aménagés avec une salle de repos et de soins⁷¹. La première piscine de traitement s'était donc révélée rapidement insuffisante pour répondre à la demande, ce qui témoigne du grand succès des soins dispensés. On sait qu'après 1964, la piscine olympique dans son ensemble était dévolue à l'hydrokinésithérapie (fig. 32).

Figure 31

Piscine olympique scindée en deux, 1970 ? (Base Mémoire : FRAC 73108_9 Fi 15_0127).

© AC AIX-LES-BAINS.

Figure 32

Exercices de mobilisation, Piscine olympique, 1970 ? (Base Mémoire : FRAC 73108_9 Fi 15_0148).

©AC AIX-LES-BAINS.

- 70 Dans la troisième édition de l'ouvrage sur les techniques thermales d'Aix-les-Bains⁷², en 1963, la balnéation en piscine occupait quatre pages de texte explicatif, photographies à l'appui, contre une demie en 1953. À côté de la « mobilisation active libre » pendant laquelle le malade exerce lui-même les mouvements, on distinguait la mobilisation active assistée (le moniteur accompagne les mouvements réalisés pour leur faire gagner de l'amplitude), la mobilisation active contrariée (le moniteur oppose de la résistance au mouvement du patient) et la mobilisation passive (le moniteur fait entièrement exécuter les mouvements). Accompagnant l'essor de la rééducation fonctionnelle, on assiste ainsi à la naissance de la PMI, ou piscine de mobilisation individuelle, qui fait fortement appel à un personnel qualifié. On traitait alors distinctement les hanches, les genoux, les pieds, les épaules et coudes, les mains et le rachis, chaque traitement ayant un protocole spécifique.
- 71 À l'intérieur des piscines, les installations s'étaient perfectionnées : on disposait d'une table pour la rééducation de la hanche, d'une chaise dont la profondeur d'immersion pouvait s'adapter au membre à mobiliser, d'un tabouret pour la rééducation du rachis, d'un parcours de marche avec un escalier immergé, d'un flotteur, etc.

Figure 33

Vue de la plage depuis la piscine olympique 1970 ? (Base Mémoire : 29_12 Fi 22_0560).

© AC AIX-LES-BAINS.

- 72 Très rapidement, la piscine olympique s'avéra à nouveau insuffisante. Aussi, la « Plage » attenante (**fig. 33**), un espace de repos conçu en demi-cercle par l'architecte Pétriaux et entouré de vestiaires, fut transformée en piscine de rééducation en 1976 par l'architecte Mabileau (**fig. 34**, **fig. 35**), lors de l'élévation de la tour. Elle fut allouée aux patients de seconde classe, tandis que ceux de première allaient dans le grand bassin de l'ancienne piscine olympique divisé en deux.

Figure 34

Ancienne plage transformée en piscine. (Base Mémoire : cp64_073).

© AC AIX-LES-BAINS.

Figure 35

ANCIENNE PLAGE EN FRICHE, 2012.

PHOT. ROLLAND, JULIETTE. © AC AIX-LES-BAINS.

Conclusion

- 73 Lorsque nous avons terminé notre enquête sur le patrimoine thermal immatériel d'Aix-les-Bains en 2013, la question de la reconversion du bâtiment se posait déjà. Quelques milliers de mètres carrés, situés hors zones classées dans le bâtiment Pétriaux, avaient été réinvestis par certains services de la Ville (office du tourisme, services techniques) ou bien avaient été loués (l'école nationale Peyrefitte Esthétique). Quelques autres milliers de mètres carrés avaient été « décroissonnés » pour être également proposés à la location. Tout le reste, c'est-à-dire la majeure partie de l'ensemble, était en friche.
- 74 Au-delà de ses enjeux financiers, la question de la reconversion se posait avec d'autant plus d'acuité que la Ville s'engageait dans la démarche de labellisation « ville d'art et d'histoire ». Il semblait difficile de ne pas intégrer l'activité et l'architecture thermique dans les projets de valorisation. Des recherches complémentaires, notamment sur les palaces, les jardins et l'architecture de villégiature, avaient déjà été menées. Mon étude, commandée dans ce contexte par l'Association d'art et d'histoire d'Aix-les-Bains, avait pour objectif implicite d'apporter des éclaircissements aux citoyens sur la nature de ce qui tenait lieu, à Aix-les-Bains, de patrimoine thermal.
- 75 À l'issue d'un travail de recherche (dépouillements bibliographiques) de près d'un an et d'une quarantaine d'entretiens menés auprès de médecins thermalistes aixois et de techniciens de physiothérapie à la retraite, reconvertis ou encore en activité sous contrat privé, nous avons montré que ce patrimoine relevait d'une sorte d'écosystème économique, social et culturel dans lequel s'était impliquée une bonne partie de la population aixoise depuis le XIX^e siècle, définitivement désorganisé aujourd'hui.
- 76 De ce fait, l'ancien bâtiment thermal présente les nombreuses caractéristiques d'un élément de patrimoine industriel. Il témoigne d'un savoir-faire, d'une organisation du travail, d'une culture professionnelle, d'une sociabilité locale. Néanmoins, plusieurs points rendent sa « mise en patrimoine » complexe. En premier lieu, sa valeur patrimoniale est indissociable de son éclectisme architectural. La croissance quasiment « génétique » de l'établissement, où les agrandissements successifs héritèrent des principales caractéristiques du bâtiment initial en dépit des évolutions stylistiques de l'architecture, traduit bien la manière dont se développa la médecine physique dans le contexte thermal. Celle-ci s'articula au cadre conceptuel multiséculaire de la médecine hippocratique dont elle sut s'émanciper tout en en conservant les pratiques thérapeutiques. En second lieu, c'est autant l'architecture fonctionnelle du bâtiment que ses aménagements intérieurs qui témoignent de cette histoire. Enfin et peut-être surtout, l'histoire dont il témoigne relève des sciences médicales et paramédicales toujours vivantes, et non d'une industrie dépassée par la modernité, encore moins d'un artisanat de folklore.
- 77 Aujourd'hui, la municipalité semble miser davantage sur les activités nautiques autour du lac (lac du Bourget) que sur le thermalisme pour dynamiser son économie touristique. Mais tandis que les plaques de marbre des rhumatologues continuent de parsemer les murs des immeubles, on voit dans les rues et au sein de nombreux hôtels des spas et des massages en tout genre proposés aux chalands. Les pratiques populaires aixoises, un temps canalisées et médicalisées au sein de l'établissement, irriguent à nouveau la ville.

NOTES

1. - Cet article est fondé sur le rapport d'étude réalisé pour la Société d'art et d'histoire d'Aix-les-Bains en 2013 : ROLLAND, Juliette. *L'évolution des techniques thermales aux Thermes nationaux d'Aix-les-Bains, 1783-2013*. Ce rapport a été publié partiellement dans la *Revue d'art et d'histoire d'Aix-les-Bains*, n° 75, décembre 2013. Un livret des photographies réalisées dans la friche durant l'étude a également été publié à compte d'auteur.
2. - Voir par exemple PINELL, Patrice. « Champ médical et processus de spécialisation ». *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2005/1, p. 4-39, ou bien MONET, Jacques. *Émergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIX^e siècle et au début du XX^e siècle*. Thèse pour le doctorat en sociologie, sous la direction de Michel Offerle, Paris I-Panthéon-Sorbonne, 2003.
3. - Cette fermeture fut la conséquence d'un conflit avec l'un des syndicats de la profession de kinésithérapeute. Voir ROLLAND, Juliette. *Op. cit.*, chap. 2.
4. - Voir JAZÉ-CHARVOLIN, Marie-Reine. « Les stations thermales : de l'abandon à la renaissance. Une brève histoire du thermalisme en France depuis l'Antiquité ». *In Situ* [En ligne], 24 | 2014, mis en ligne le 22 juillet 2014, consulté le 28 octobre 2015. URL : <http://insitu.revues.org/11123> ; DOI : 10.4000/insitu.11123.
5. - La visite virtuelle des thermes (images à 380°) est accessible par le lien suivant : <http://www.aixlesbains.fr/var/aixinter/static/archives-virtuelle/index.php> [consulté le 19/01/2017].
6. - L'ensemble du site archéologique est classé au titre des monuments historiques. Classement par décret du 9 août 1921. Voir dans la base Mérimée : notice PA00118175. Voir le dossier d'inventaire réalisé en 2004 par Marie-Reine JAZÉ-CHARVOLIN, Joël LAGRANGE et Clémentine COMBRE, en ligne : <http://www.patrimoine.rhonealpes.fr/dossier/etablissement-thermal-thermes-romains/200f6bbc-d4be-4b0f-b508-f89bd3ec2b4b> [consulté le 19/01/2017].
7. - Voir la série statistique réalisée par les archives municipales d'Aix-les-Bains.
8. - Pour l'histoire des bâtiments, voir le dossier d'inventaire réalisé en 2004 par Marie-Reine JAZÉ-CHARVOLIN, Joël LAGRANGE et Clémentine COMBRE, en ligne : <http://www.patrimoine.rhonealpes.fr/dossier/etablissement-thermal-thermes-nationaux/24a84e9a-1a2c-4fb4-a456-bf9c05e243b3> [consulté le 19/01/2017].
9. - Inscription par arrêté du 24 avril 1986. Voir dans la base Mérimée : notice PA00118174.
10. - DAQUIN, Joseph. *Analyse des eaux thermales d'Aix en Savoie* [1772]. Chambéry : Gorin, 1773 ; *Id. Des eaux thermales d'Aix, dans le département du Mont-Blanc*. Chambéry : P. Cléaz, 1808 ; DESPINE, Antoine. *Essai sur la topographie médicale d'Aix en Savoie (département du Mont-Blanc) et sur ces eaux minérales*. Thèse de médecine. Montpellier : G. Izard et A. Ricar, 1802.
11. - Pour les usages du bain depuis l'Antiquité, voir FONTANILLE, Marie-Thérèse. « Les bains dans la médecine gréco-romaine ». *Revue archéologique du Centre de la France*, t. 21, fasc. 2, 1982, p. 121-130.
12. - LA BERGE, Louis de, MONNERET, Édouard. *Compendium de médecine pratique, ou Exposé analytique et raisonné des travaux contenus dans les principaux traités de pathologie*. Paris : Béchot jeune, 1836-1846, 8 vol., t. 2, 1837, p. 857.
13. - DAQUIN, Joseph. *Des eaux thermales...* *Op. cit.*, p. 86.
14. - Voir par exemple BESANCENOT, Jean-Pierre. « La climatologie biologique et médicale en France, 1853-2003 ». *Presse thermale et climatique*, 2003, p. 63-82.
15. - Constant DESPINE, fils d'Antoine (1807-1873) publie son *Manuel de l'étranger aux eaux d'Aix-en-Savoie* en 1834 (Annecy : A. Burdet). Plus encore que dans l'ouvrage de son père (1802), qui consacrait ses trente premières pages à la description de la ville d'Aix et de son environnement naturel, la dimension touristique de la cure s'impose. Le premier chapitre de l'ouvrage est tout entier consacré à la « topographie », aux « statistiques », aux « environs d'Aix » et à ses

« antiquités ». Son *Indicateur médical et topographique d'Aix-les-Bains* (publié en 1856 ; Paris : V. Masson), est encore plus clairement touristique puisque plus de la moitié de l'ouvrage traite d'informations pratiques (nourriture, logement, transports, divertissement, excursions, curiosités, etc.).

16. - Voir par exemple HALLÉ, GUILBERT et NYSTEN. *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris : Panckoucke, 1812-1822, vol. 2, 1812, article « Bains », p. 519-576.

17. - « [...] ils frottent avec les mains, massent, promènent de nouveau les cornets, font craquer les jointures, et enfin, pour égaliser la chaleur, ils plongent pendant une demi minute, une minute au plus dans le bouillon. On sort le malade du bain, on l'enveloppe d'un linge, d'une couverture, on lui lie les pieds et mains et dans cet état il est emporté dans une chaise à porteurs dans sa chambre ; on le met au lit où il sue abondamment pendant une heure ou deux. ». DESPINE, Antoine. *Essai... Op. cit.*, p. 104.

18. - RAPOU, Toussaint. *Traité de la méthode fumigatoire...* Paris : Gabon et Cie, 1823.

19. - DESPINE, Constant. *Manuel de l'étranger aux eaux d'Aix-en-Savoie*. Annecy : Burdet, 1834, p. 123.

20. - Rapou définit ainsi la méthode fumigatoire: « Elle consiste 1) à déterminer, au moyen de vapeurs, certains effets immédiats sur la peau, soit qu'on veuille borner son action sur cette enveloppe seule, soit qu'on ait l'intention de modifier par continuité ou par sympathie quelqu'organe profond, ou bien qu'on se propose d'agir en même temps sur tout le système. 2) à administrer par l'absorption cutanée toutes les substances médicamenteuses susceptibles de se réduire à l'état gazeux ». RAPOU, Toussaint. *Op. cit.*, p. 29.

21. - « Ce gaz, porté, au moyen d'un véhicule aqueux, dans la masse humorale en pénètre jusqu'aux plus petites molécules, divise leur cohésion mutuelle, les rend plus fluides, conséquemment plus aptes à circuler et ainsi plus disposées à leur expulsion du corps. Dès lors cette masse humorale rencontrant moins de résistance à son libre cours, les causes morbifiques seront contraintes à abandonner les organes affectés et de restituer leur exercice naturel aux fonctions de l'économie animale. » DAQUIN, Joseph. *Des eaux thermales... Op. cit.*, p. 86.

22. - Voir le site Internet de l'Inventaire du patrimoine d'Aix-les-Bains, Thermes nationaux, le bâtiment royal : <http://www.patrimoine-aixlesbains.fr> [consulté le 19/01/2017] ; ou DESPINE, Constant. *Manuel de l'étranger... Op. cit.*, qui retrace l'histoire de l'établissement.

23. - *Ibid.*, p. 70.

24. - VIDAL, François. Aix-les-Bains en 1867. *Histoire médicale et administrative des thermes. Mode d'emploi des eaux*. Paris : impr. Martinet, 1867, p. 31.

25. - Tuyau qu'on adapte à l'orifice d'écoulement d'un fluide sous pression pour modifier le débit ou la forme du jet.

26. - Voir le dessin synthétique des outils de douche dans DESPINE, Constant. *Manuel... Op. cit.*

27. - « Il me paraît que ces bains de vapeur, diminuant beaucoup la résistance des parties solides, seraient quelque fois une préparation à la douche ». DAQUIN, Joseph. *Des eaux thermales... Op. cit.*, p. 90.

28. - DESPINE, Constant. *Manuel... Op. cit.*, p. 125-126.

29. - *Ibid.*, p. 80-81.

30. - *Ibid.*, p. 77.

31. - Voir FORESTIER, Auguste. *Les Promenades d'Aix-les-Bains. Nouveau Guide pratique, médical et pittoresque*. Aix-les-Bains : A. Bolliet, 1891, p. 65.

32. - La spécialisation est encore plus explicite vingt ans plus tard, voir Dr BLEICHER. *Aix-les-Bains - Revue annuelle de la station*, 1910, p. 59-60.

33. - Sur une moyenne de 1 000 malades venus à Aix pendant cinq années consécutives, la brochure de 1889 dénombre 463 rhumatisants, 94 goutteux, 102 affections articulaires, 61 sciatiques, 59 affections pharyngiennes, laryngiennes et bronchiques, 48 affections syphilitiques, 27 métrites, 12 névralgies, 13 gastralgies, dyspepsies, 23 affections de la peau,

24 névroses diverses, ataxie, 36 contusions et anciennes fractures, 4 myxœdèmes, 53 pathologies diverses. Parallèlement, elle affirme que « dans les affections articulaires, hydarthroses, arthrites chroniques, raideurs articulaires consécutives aux traumatismes ou opérations, l'usage des douches locales, des douches avec massage, des bains en piscine, donnent des résultats vraiment surprenants. [...] Ces résultats ne doivent pas surprendre quand on voit les guérisons rapidement obtenues par le massage et la mobilisation hâtive, introduites dans la chirurgie par le docteur Lucas Championnière, bien qu'il ne possède pas les ressources balnéaires dont nous disposons et du personnel de masseurs et masseuses exercés depuis longtemps ». *Savoie. Stations thermales. Exposition universelle, 1889*, p. 11-12.

34. - FLEURY, Louis. *Traité pratique et raisonné d'hydrothérapie* [1852]. Paris : Labé, 1856.

35. - « La médecine anatomique fait place à la médecine physiologique, non à cette prétendue médecine qui n'était qu'un système fondé sur une hypothèse [...] mais à cette médecine physiologique qui s'appuie sur l'observation, sur l'expérimentation, et sur l'étude attentive des phénomènes physiques, chimiques, mécaniques, et dynamiques, qui s'accomplissent au sein de l'organisation vivante. ». *Ibid.*, p. 109.

36. - ESTRADÈRE, Jean-Dominique-Joachim. *Du massage. Son historique, ses manipulations, ses effets physiologiques et thérapeutiques*. Paris : Adrien Delahaye, 1863.

37. - Voir QUIN, Grégory. « Un professeur de gymnastique. Napoléon Laisné (1810-1896) introduit la gymnastique à l'Hôpital des Enfants-malades. *Staps*, 4/2009, n° 86, p. 79-91.

38. - Pehr Henrik LING (1776-1839), maître d'armes suédois, est considéré comme « le père de la gymnastique suédoise ».

39. - Voir GEORGII, Augustus. *Kinésithérapie, ou Traitement des maladies par le mouvement selon la méthode de Ling et son successeur, Branting*. Paris : G. Baillière, 1847, p. 47.

40. - Gustav Zander (1835-1920), physicien et orthopédiste suédois, est l'un des pionniers de la mécanothérapie.

41. - Voir PINELL, Patrice. « Champ médical... », art. cit.

42. - MONET, Jacques. *Émergence...* Thèse cit., p. 110.

43. - PINELL, Patrice. « Champ médical... », art. cit., p. 27.

44. - Voir MONET, Jacques. *Émergence...* Thèse cit., p. 187 et p. 198.

45. - Le Dr Jacques Graber fut membre fondateur de l'école officielle de massage aixoise en 1932. C'est le père du Dr Bernard Graber-Duvernay, directeur médical des Thermes nationaux d'Aix-les-Bains de 1980 à 1999. BERNE, Georges. *Le Massage. Manuel théorique et pratique*. Paris : Rueff et Cie, 1894 ; bibliothèque personnelle du dr Graber léguée aux archives municipales d'Aix-les-Bains.

46. - *Savoie. Stations thermales. Exposition universelle, 1889*.

47. - Pour ces travaux de captage des sources, voir par exemple FORESTIER, Auguste. *Le Conseiller du baigneur*. 1857, p. 12 et suiv.

48. - En 1857, Auguste FORESTIER parle d'une « salle d'aspiration » située juste au-dessus du nouveau réservoir de soufre. *Ibid.*

49. - BERTIER, Louis, BLANC, L. G., FOLLIET, L. *Les Techniques thermales d'Aix-les-Bains et leurs applications cliniques*. Chambéry : Imprimeries réunies, 1935.

50. - VIDAL, François. *Aix-les-Bains. Op. cit.*

51. - FORESTIER, Henri. *Le traitement thermal d'Aix-les-Bains. La douche-massage : recherches urologiques et cliniques*. Aix-les-Bains, s. n., 1894, p. 24.

52. - GUYENOT, Paul. *La Mécanothérapie à l'institut Zander d'Aix-les-Bains. Conférence faite à Genève...* Aix-les-Bains : impr. Gérente, 1904.

53. - *Savoie. Stations thermales. Exposition universelle, 1889*.

54. - *Ibid.*, p. 6-7.

55. - Voir *Art et Mémoire*, n° 29, « La douche massage ».

56. - FORESTIER, Henri. *Le Traitement thermal...* Op. cit.

57. - Pour l'histoire de la famille Forestier, voir ARLET, Jacques. *Jacques Forestier, des stades aux thermes : vie d'un grand rhumatologue*. Toulouse : Privat, 1988.
58. - Sur l'histoire de la constitution de la rééducation fonctionnelle en spécialité médicale, voir FRATTINI, Marie-Odile. *Dynamique de construction d'une spécialité médicale fragile : la médecine de rééducation et réadaptation fonctionnelle en France entre médecine et politique*. Mémoire de Master. Paris : EHESS, 2008.
59. - *Ibid.*, p. 7.
60. - On peut lire la description de cette affection sur le site <http://www.rhumato.info> [consulté le 19/01/2017].
61. - Voir par exemple « Histoire du centre de documentation de la Société française de chirurgie orthopédique et traumatique ». *Gazette de la Société française d'orthopédie pédiatrique*, n° 30, juillet 2010.
62. - Émilien Michaut et Lucien Rabeux.
63. - Société civile d'études de l'établissement thermal d'Aix-les-Bains. *La Question de l'établissement thermal d'Aix-les-Bains*. Aix-les-Bains : J. Ducret, 1927.
64. - BERTIER, Louis, BLANC, L. G. et FOLLIET, L. *Les Techniques thermales... Op. cit.*
65. - Notice sur l'établissement thermal, 1938, p. 17.
66. - BERTIER, Louis, BLANC, L. G. et FOLLIET, L. *Les Techniques thermales... Op. cit.*, p. 24.
67. - BERTIER, Louis, BLANC, L. G. et FOLLIET, L. *Les Techniques thermales... Op. cit.*, 2^e édition, Imprimeries réunies de Chambéry, 1953.
68. - *Ibid.*, p. 25.
69. - Henri Jacquier relate l'introduction de la rééducation en piscine, dans CONILLE, Jean-François. *Henri Jacquier. Une figure locale*. Montmélian : La Fontaine de Siloé, 1994, p. 39-43.
70. - Pour les témoignages de médecins de l'après-guerre, voir ROLLAND, Juliette. *Op. cit.*, partie II, chap. 2.
71. - Voir l'historique de la piscine olympique sur le site de l'inventaire du Patrimoine d'Aix-les-Bains ou bien sur le site de la visite virtuelle : <http://www.aixlesbains.fr/Liens-Web/Visite-virtuelle-des-anciens-Thermes-nationaux-d-Aix-les-Bains>.
72. - DESLOUS-PAOLI, Philippe, FRANÇON, Jean. *Les Techniques thermales d'Aix-les-Bains et leurs applications cliniques* [3^e éd.]. Aix-les-Bains/Trévoux : Société médicale d'Aix-les-Bains/impr. de Trévoux, 1963.

RÉSUMÉS

L'ancien bâtiment thermal d'Aix-les-Bains (Savoie) est composé d'une série de constructions qui se sont peu à peu greffées à l'édifice initial, bâti en 1786 près de sources connues depuis l'époque romaine. Les derniers agrandissements significatifs datent des années 1970. La station accueillait alors près de 50 000 curistes par an. Le dépouillement des publications médicales locales sur un siècle et demi et l'analyse des plans successifs de l'établissement mettent en lumière une profonde imbrication de l'architecture avec la médecine. Alors que le premier bâtiment avait été édifié dans le contexte d'une médecine encore hippocratique, où la sudation était considérée comme un principe de soin fondamental, les constructions de la seconde moitié du XIX^e siècle accordent plus de place aux thérapies physiques et manuelles (massages, douches) qui accompagnent le développement de la médecine physique. Au XX^e siècle, ce sont les techniques

de mobilisation et de rééducation en piscine qui déterminent les nouveaux aménagements, répondant aux besoins naissants de la rhumatologie et de la chirurgie orthopédique. Le développement architectural du bâtiment reflète ainsi l'histoire de ces spécialités médicales et témoigne de leur fondement hippocratique. L'éclectisme stylistique qui le caractérise est précisément ce qui le rend remarquable sous l'angle de ce patrimoine immatériel que constitue la pratique thermale aixoise.

The old spa building at Aix-les-Bains (Savoie) is composed of a series of constructions progressively added to the original monument, built in 1786 close to springs that were known to the Romans. The most recent significant additions date from the 1970s. At this period, over 50,000 people per year came to Aix-les-Bains to take the waters. The analysis of local medical publications dating from the last century and a half, along with the examination of successive plans of the establishment, has drawn attention to the close imbrication between architecture and medicine. The first building date from a period still inspired by Hippocratic medicine for which sweating is one of the basic principles of health. The buildings of the second half of the nineteenth century give more emphasis to physical and manual therapies (massages, showers) which accompany the development of physical medicine. During the twentieth century, mobility and re-education techniques in a bathing pool determine new architectural designs which come to meet the needs of rheumatology and orthopedic surgery. The architectural evolution of the establishment reflects the history of medical specialties and their Hippocratic basis. The architectural eclecticism which characterises the spa buildings also makes them precious from the perspective of intangible heritage: the rites and rituals of taking the waters at Aix-les-Bains

INDEX

Mots-clés : Aix-les-Bains, architecture, bain, douche, Hippocrate, hydrothérapie, massage, médecine, patrimoine immatériel, pratiques thermales, rhumatologie, thermalisme, Savoie

Keywords : Aix-les-Bains, architecture, spa, shower, Hippocrates, hydrotherapy, massage, medicine, intangible heritage, spa practices, rheumatology, thermalism, Savoie

AUTEUR

JULIETTE ROLLAND

Sociologue conseil (Scop 3Bis), chercheure associée au LLSETI, Université de Savoie-Mont-Blanc, Chambéry Julietrolland@sfr.fr