

Le sanatorium familial de Montigny-en-Ostrevent (Nord) : échec d'une tentative de création d'un établissement antituberculeux modèle, de caractère national

Pierre-Louis Laget



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/insitu/9316>

DOI : 10.4000/insitu.9316

ISSN : 1630-7305

Éditeur

Ministère de la Culture

Référence électronique

Pierre-Louis Laget, « Le sanatorium familial de Montigny-en-Ostrevent (Nord) : échec d'une tentative de création d'un établissement antituberculeux modèle, de caractère national », *In Situ* [En ligne], 6 | 2005, mis en ligne le 01 septembre 2005, consulté le 14 novembre 2019. URL : <http://journals.openedition.org/insitu/9316> ; DOI : 10.4000/insitu.9316

Ce document a été généré automatiquement le 14 novembre 2019.



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.

Le sanatorium familial de Montigny-en-Ostrevent (Nord) : échec d'une tentative de création d'un établissement antituberculeux modèle, de caractère national

Pierre-Louis Laget

- 1 La tuberculose est une maladie endémique fort anciennement attestée puisque les lésions caractéristiques en ont été retrouvées sur des momies égyptiennes, mais son incidence sur la population européenne connut une hausse continue au cours du XIX^e siècle pour des raisons mal élucidées bien que divers facteurs puissent être incriminés : naissance et expansion de la grande industrie avec consécutivement dégradation des conditions de travail et paupérisation de la classe ouvrière, forte croissance urbaine et surtout densification extrême de l'habitat dans les quartiers populeux des grandes villes, etc. Aussi, la mortalité dont on rendait la tuberculose responsable commença-t-elle à être perçue comme un phénomène dramatique vers la fin du siècle et sa corrélation avec le développement parallèle de la misère ne tarda pas à être fortement pressentie, ce que des études vinrent confirmer. Dès lors, cette maladie fut mise au rang des fléaux sociaux majeurs, au même titre que la syphilis et surtout que l'alcoolisme dont le lien avec le paupérisme était encore plus flagrant.

Ardentes polémiques sur la création de sanatoriums sur arrière-fond de germanophobie

- 2 En France, on lui imputait ainsi jusqu'à près de 150 000 morts par an, à la fin du XIX^e siècle, ce qui en faisait de très loin, même si le chiffre fut sans doute exagéré à des fins de propagande, la première cause de mortalité par fait de maladie. Par ailleurs, dans le contexte de l'exacerbation de la rivalité franco-allemande, consécutive à la défaite de

1871, cette ponction d'un nombre aussi effrayant de vies humaines, de surcroît sur une population le plus souvent jeune et donc potentiellement active, était devenue inacceptable. La lutte contre la tuberculose constituait un impératif national dans la mesure où l'Allemagne, en y ayant consacré d'énormes moyens, commençait à obtenir des résultats jugés significatifs en termes de diminution de la morbidité et de la mortalité. Or ce pays avait opté pour une politique sanitaire reposant principalement sur la construction de sanatoriums, et ce sur une très vaste échelle grâce à leur financement par les caisses d'assurance sociale instituées en 1882 par le chancelier Bismarck.

- 3 La question des établissements destinés à la cure des tuberculeux n'avait pourtant point été ignorée en France puisque la fondation du premier hôpital maritime de Berck-sur-Mer, dans le Pas-de-Calais, remontait à 1861. Cependant, cet hôpital avait été édifié à l'intention d'enfants scrofuleux, rachitiques et lymphatiques, ce qui recouvrait de véritables tuberculoses (la scrofule étant une atteinte tuberculeuse ganglionnaire et cutanée), mais aussi un ensemble d'entités morbides encore floues ayant pour dénominateur commun la malnutrition et la médiocrité des conditions d'hygiène et d'habitat. Un second hôpital maritime de plan particulièrement grandiose fut certes ouvert en 1869 à Berck, mais cette réalisation de prestige du pouvoir impérial napoléonien semble avoir plutôt dissuadé les autorités républicaines de renouveler pareille expérience qui demeura, en l'occurrence, sans postérité immédiate.
- 4 Le premier véritable hôpital de phtisiques (tuberculose pulmonaire) français, celui de Sainte-Marie-de-Villepinte (Seine-Saint-Denis), vit le jour en 1880 à l'initiative de *l'œuvre des jeunes filles poitrinaires*, une organisation privée dont l'acte de naissance se situe en 1878. La création en 1888 du second hôpital, celui d'Ormesson (Val-de-Marne), qui recevait exclusivement des garçons de 2 à 16 ans, relevait de *l'Œuvre des enfants tuberculeux* qui s'était constituée la même année et qui allait établir en 1893 une succursale à Villiers-sur-Marne¹. Même si l'on y ajoute quelques hôpitaux maritimes fondés, à l'instar de celui de Berck, pour y accueillir des enfants scrofuleux, la France ne disposait, au crépuscule du XIXe siècle, que d'un nombre dérisoire d'établissements pour tuberculeux, dont au surplus aucun n'était prévu pour le traitement des malades adultes, contre plusieurs dizaines en Allemagne, et plusieurs en Suisse et aux Etats-Unis ; or les réalisations de ces pays ne tardèrent pas à être largement diffusées et données ainsi en exemple.
- 5 Moeller, un médecin belge, publia en 1894 une brochure illustrée de quelques figures où il décrivait principalement des sanatoriums allemands et suisses². Siegmund-Adolph Knopf, phtisiologue allemand installé aux Etats-Unis, et le français Paul Beaulavon³, soutinrent chacun à Paris, l'un en 1895, l'autre en 1896, une thèse de médecine retentissante sur la question des sanatoriums. Knopf y brosse un panorama d'établissements pour tuberculeux situés dans le monde entier et recouvrant les formules les plus diverses, même celles dont il souligne les imperfections, et son livre est abondamment illustré à la fois de photographies et de plans⁴. Lui-même semble accorder sa préférence à ces établissements constitués de petits chalets, dont le promoteur était le médecin Edward-Livingston Trudeau. Il consacre ainsi une longue notice au prototype, « Adirondack Cottage sanitorium », sis près du village de Saranac Lake dans l'Etat de New York, aux Etats-Unis, et au « Muskoka Cottage sanitorium », situé au Canada, dans l'Etat de l'Ontario, conçu selon le même principe. C'est un panorama encore plus large qu'expose en 1899 le médecin britannique, Frederick-

Rufenacht Walters, dans un ouvrage comportant lui aussi de nombreux plans et figures⁵.

- 6 Ces publications, en portant à la connaissance du public français les réalisations étrangères, contribuèrent véritablement à susciter un débat, en notre pays, sur la question des sanatoriums. Certains reprochaient cependant à leurs auteurs de prôner l'adoption pure et simple du système de santé mis en place en Allemagne à grands frais⁶, tandis que d'autres au contraire, après un voyage d'étude outre-Rhin, se convertissaient incontinent à la nouvelle religion sanatoriale et en devenaient d'ardents propagandistes⁷. Cet engouement culmina lors de la réunion à Berlin, entre le 24 et le 27 mai 1899, du premier congrès allemand de la tuberculose où, non content de célébrer la politique sanitaire instaurée de ce côté du Rhin pour combattre le fléau, on dénigra les hôpitaux marins du littoral méditerranéen, présentés comme les mouvoirs du genre humain⁸.
- 7 Dès la clôture du congrès, les débats sur les moyens qui devraient être mis en œuvre pour le traitement des tuberculeux prirent un ton passionné, toujours sur fond d'antagonisme franco-allemand alors à son paroxysme. Ainsi, les adversaires de la cure hygiéno-diététique instituée dans les sanatoriums d'outre-Rhin, laquelle associait repos au grand air (même glacial) et suralimentation (qualifiée de gavage par ses détracteurs), soupçonnaient pareille cure d'être plutôt une émanation du caporalisme prussien que le fruit d'une stratégie médicale éprouvée⁹. Certains, au sein même des partisans de la cure hygiéno-diététique, ne dissimulaient point leurs réticences sur l'opportunité de créer des sanatoriums, s'insurgeant contre un coût de construction et de fonctionnement parfaitement disproportionné en regard des résultats obtenus jugés dérisoires, même sur le court terme. Ils dénonçaient en outre le dogme qui voulait que ces édifices fussent implantés en altitude, ce qui impliquait presque toujours l'éloignement du malade de sa famille ; éloignement jugé, dans le cas d'un tuberculeux marié, préjudiciable à un moral déjà passablement éprouvé, et qui risquait de surcroît de distendre des liens affectifs fragilisés par la phobie de la contagion de la part des proches indemnes, voire de réduire à néant les ressources du ménage si la personne malade était l'époux ou bien de compromettre la bonne tenue du foyer si c'était la maîtresse de maison.

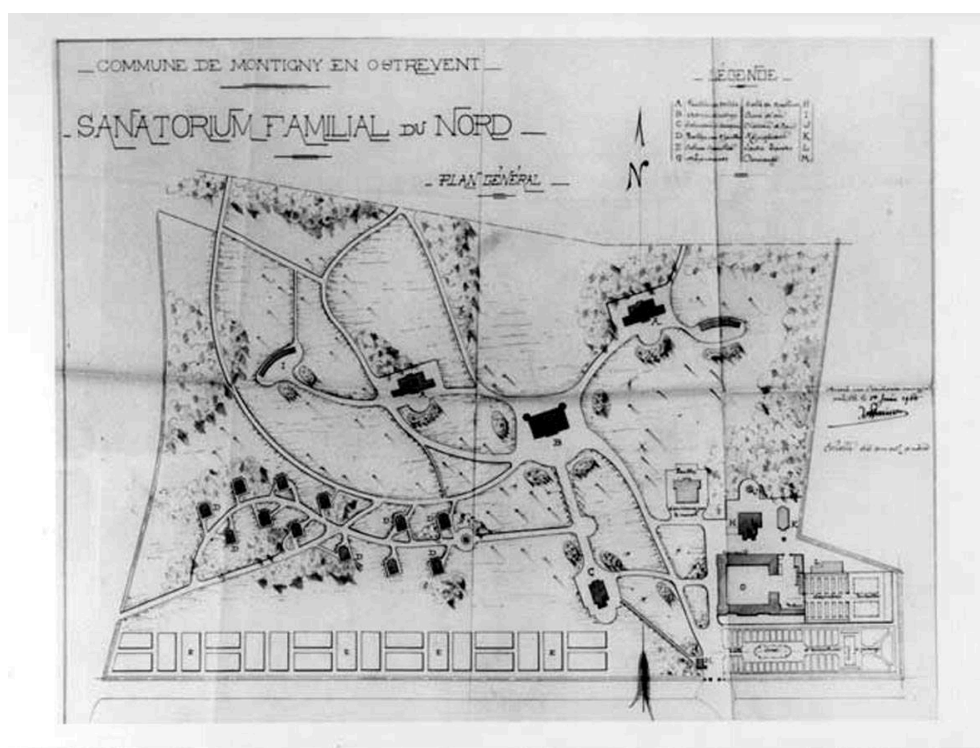
Dispensaire et sanatorium, une complémentarité dans la lutte antituberculeuse selon la stratégie d'Albert Calmette

- 8 C'est dans un grand élan de solidarité, mais avec ces controverses en arrière-plan, que fut fondée la Ligue du Nord contre la tuberculose - comme maintes ligues départementales similaires créées en ces circonstances -, laquelle tint sa première assemblée générale le 23 avril 1900. Présidée par Théodore Barrois, député et professeur à la Faculté de médecine de Lille, elle était animée par un comité exécutif ayant à sa tête le docteur Edouard-Louis Ausset et Albert Calmette, secrétaire général de la Ligue et directeur du tout jeune Institut Pasteur local. Cet institut, fondé le 15 février 1895, avait été inauguré le 9 avril 1899, les travaux de construction ayant été financés grâce à une souscription publique et des subventions d'origine variée. Or Calmette, dans sa stratégie de lutte contre la tuberculose, accorda d'emblée la priorité à la création d'un dispensaire antituberculeux qui ne réclamait pas de locaux très

spacieux et qui permettait de toucher une population infiniment plus large¹⁰. Il lança donc à nouveau, dès 1900, une souscription publique afin de recueillir les fonds nécessaires à la réalisation de ce dispensaire ; l'établissement ouvert le 1^{er} février 1901, fut baptisé « Préventorium Emile Roux », du nom du plus fameux des disciples de Louis Pasteur.

- 9 Ayant à son actif la mise en route du dispensaire, et assuré du soutien actif du préfet du Nord, Calmette entreprit alors de passer à la seconde étape de son plan, à savoir la construction d'un sanatorium. Le comité exécutif de la Ligue du Nord décida de faire une nouvelle fois appel à la générosité du public, mais la souscription ne réunit qu'une somme de 122 000 francs, très insuffisante pour réaliser le programme projeté. En 1903, la Ligue obtint du gouvernement l'émission d'une loterie de 3 000 000 de francs afin de compléter les fonds précédemment collectés. Le tirage de la loterie eut lieu le 15 avril 1904, mais elle ne permit de recueillir que 1 200 000 francs seulement¹¹, son succès ayant été probablement compromis par ces appels réitérés à la charité en si peu de temps.
- 10 Disposant néanmoins de ressources suffisantes, la Ligue du Nord se mit en quête d'un lieu propice à l'implantation du sanatorium et, après avoir examiné diverses propositions, porta finalement son choix sur une demeure entourée d'un vaste parc connue sous le nom de château Lambrecht, sise sur le territoire de la commune de Montigny-en-Ostrevent, à l'est de Douai. Le site présentait l'avantage d'être à la fois placé approximativement au centre du département, mais suffisamment éloigné de toute agglomération importante et distant du village même de Montigny. De surcroît, le parc était bien protégé des vents violents par une forêt de haute futaie. La Ligue du Nord acquit, en 1904, une portion de terrain d'une superficie de 21 hectares, distraite de la propriété Lambrecht, sur laquelle se trouvaient le château, une partie du parc attenant, ainsi qu'une vaste ferme. Cet édifice, de style éclectique, avait été bâti, entre 1853 et 1856, pour Félix-Edmond Lambrecht, et les plans en avaient été dressés par les architectes Lucien-Ambroise Hénault et Benoît-Victor Lenoir¹².

Figure 1



A.D. Nord. Série J, fonds de l'agence de l'architecte Léonce Hainez : J₁ 212, sanatorium de Montigny-en-Ostrevent (1904-1907) ; plan masse général, 1^{er} juin 1904.

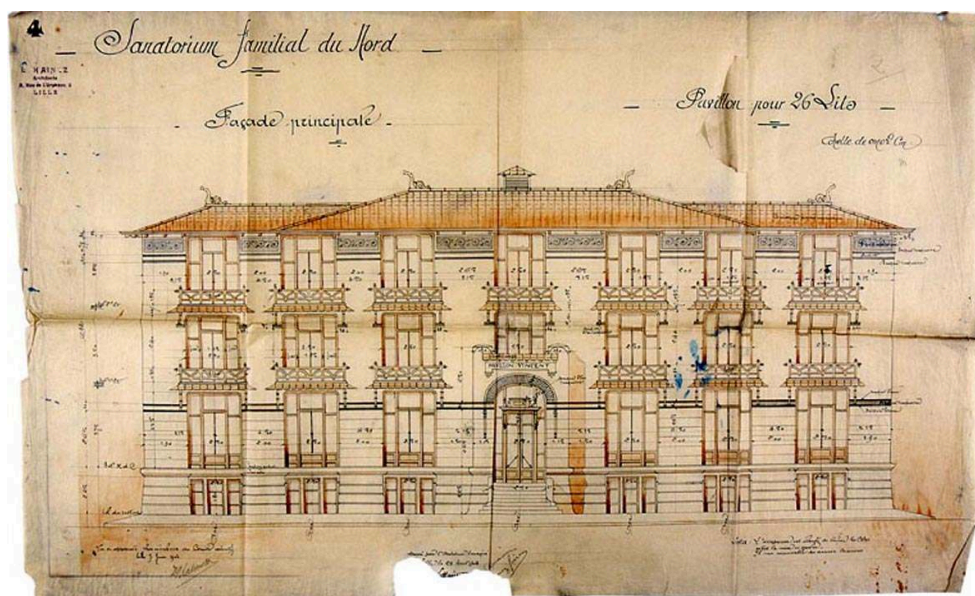
Phot. Inv. P. Thibaut © Inventaire général, ADAGP, 2003.

- 11 Pour la construction des bâtiments du sanatorium, l'on s'adressa tout naturellement à Léonce Hainez, qui occupait alors la fonction d'architecte départemental, et qui avait déjà dessiné les plans de l'Institut Pasteur de Lille, puis ceux du dispensaire Emile Roux. Il s'assura le concours de l'ingénieur sanitaire Degoix pour l'étude de certains équipements techniques mais, pour ce qui est de la conception d'ensemble, il se conforma aux prescriptions de Calmette (**fig. n° 1**). Ce dernier, qui ne pouvait ignorer les objections de ses confrères sur la cure en sanatorium, en particulier sur les réticences des malades à s'y faire hospitaliser, imagina que, dans le cas de tuberculeux mariés, on les y admettrait en maintenant leur famille auprès d'eux. Il projeta donc un édifice comportant un certain nombre de pavillons divisés en logements pour ces familles. C'est par ce caractère spécifique, alors sans aucun précédent, que la conception de Calmette s'écartait de celle des sanatoriums pavillonnaires américains du type de celui de Saranac Lake, dans lesquels les chalets avaient été intérieurement distribués pour y recréer une ambiance familiale - quelques chambres individuelles étant réparties autour d'un salon central -, mais hébergeaient exclusivement des patients, que l'on s'efforçait toutefois de regrouper à partir de critères socioculturels afin de favoriser les échanges entre eux.
- 12 Les travaux de construction et d'aménagement furent entrepris dès juillet 1904 et exécutés par l'entreprise Jonquez frères, avec célérité puisque, le 5 octobre 1905, le sanatorium était solennellement inauguré par le président de la République, Emile Loubet, accompagné de plusieurs ministres, venus avec le train présidentiel. En outre, pour donner encore plus de retentissement à l'événement, l'on avait affrété un train spécial, au départ de Lille, pour amener un millier de notabilités du département du

Nord et un second, au départ de Paris, pour environ 250 membres du quatrième Congrès international de la tuberculose (désigné parfois comme le sixième), lequel tenait justement ses assises dans la capitale, du 2 au 7 octobre 1905¹³. Les organisateurs avaient prévu à l'intention des congressistes un programme d'excursions ambitieux comportant la visite des sanatoriums de Bligny, d'Angicourt, d'Ormesson, de Villepinte, de Noisy et de Berck¹⁴, mais le clou en était assurément la visite de celui de Montigny-en-Ostrevent.

- 13 On avait conservé, dans le projet de construction, aussi bien le château que la ferme auxquels on donnerait une nouvelle affectation : le château serait converti en siège de l'administration avec un logement pour le directeur, tandis que les bâtiments de la ferme seraient aménagés pour abriter l'économat, la vacherie et la porcherie. Les tuberculeux seraient installés dans des bâtiments neufs : d'une part douze pavillons destinés aux malades accompagnés de leur famille, et divisés en deux logements, chacun pour une famille, d'autre part deux bâtiments de 26 lits chacun, pour loger respectivement les malades célibataires hommes et femmes, enfin un bâtiment, dit pavillon Sculfort, abritant les services proprement médicaux et huit chambres d'isolement pour les contagieux. Les constructions neuves étaient toutes rigoureusement orientées au sud, mais distantes les unes des autres et réparties de manière lâche en bordure des allées sinueuses d'un parc à l'anglaise ; ainsi les douze pavillons des familles, regroupés à l'ouest du château, n'étaient point alignés, mais échelonnés de part et d'autre de la courbure de leur allée de desserte.

Figure 2



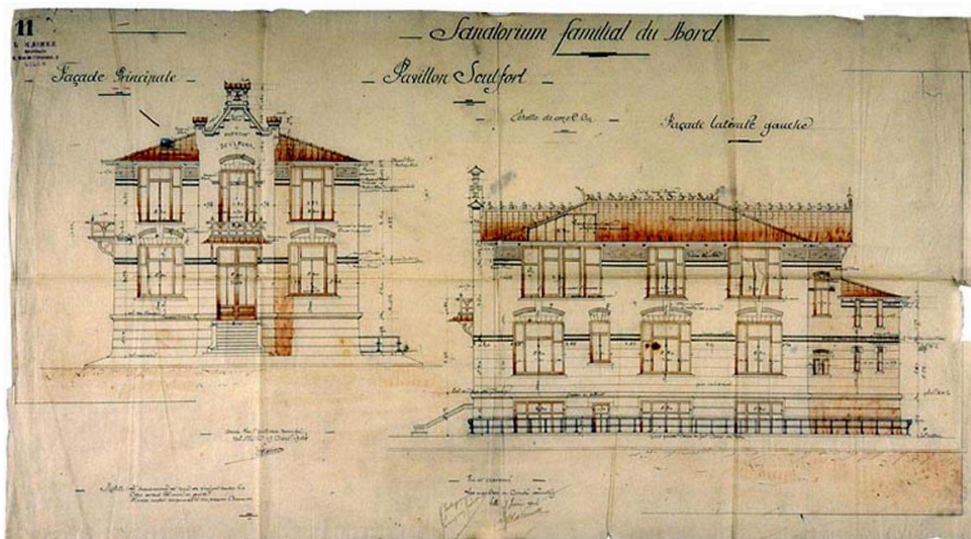
A.D. Nord. Série J, fonds de l'agence de l'architecte Léonce Hainez : J₁ 212, sanatorium de Montigny-en-Ostrevent (1904-1907) ; pavillon pour 26 lits, élévation antérieure, 23 avril 1904.

Phot. Inv. P. Thibaut © Inventaire général, ADAGP, 2003.

- 14 Par leur architecture pittoresque agrémentée d'un décor discrètement Art nouveau (**fig. n° 2**), fait de bandeaux de briques émaillées, d'une frise peinte courant au sommet des murs gouttereaux, de traverses chantournées aux garde-corps des balcons, ces divers bâtiments offraient plutôt l'aspect de coquettes villas que de pavillons d'hôpitaux, et leur implantation capricieuse achevait d'ôter à cet établissement tout

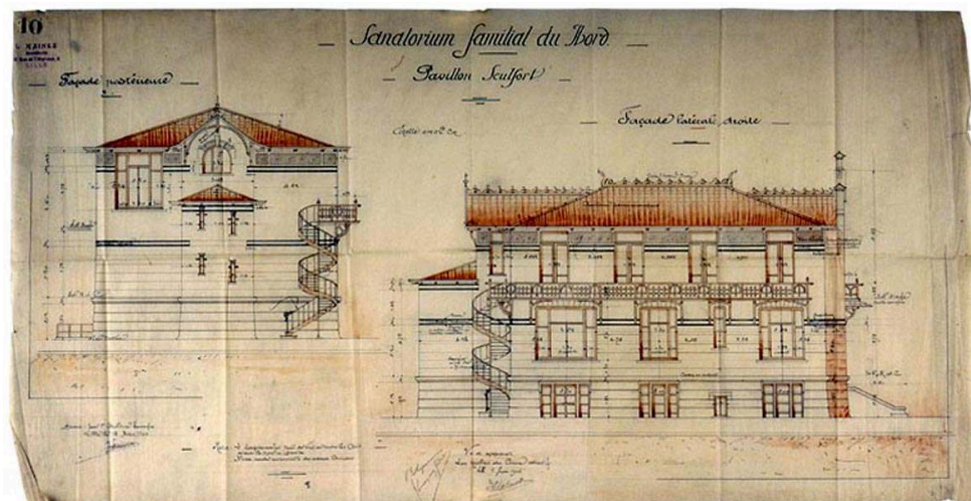
caractère rébarbatif d'édifice sanitaire et l'apparentait davantage à un lotissement élégant.

Figure 3



A.D. Nord. Série J, fonds de l'agence de l'architecte Léonce Hainez : J, 212, sanatorium de Montigny-en-Ostrevent (1904-1907) ; pavillon Sculfort, élévations antérieure et latérale gauche, 19 avril 1904. Phot. Inv. P. Thibaut © Inventaire général, ADAGP, 2003.

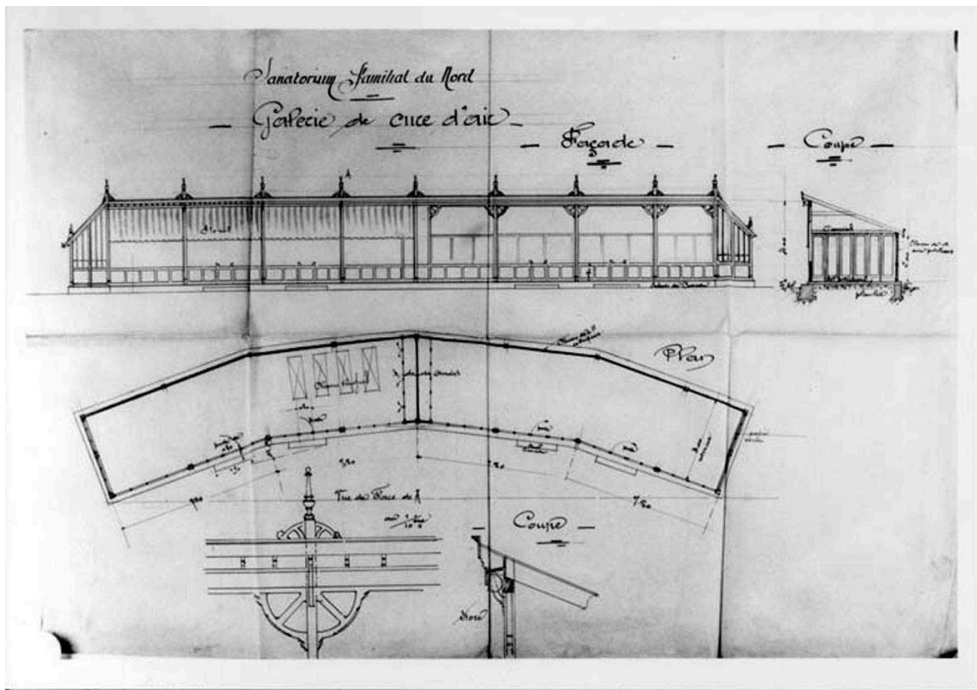
Figure 4



A.D. Nord. Série J, fonds de l'agence de l'architecte Léonce Hainez : J, 212, sanatorium de Montigny-en-Ostrevent (1904-1907) ; pavillon Sculfort, élévations postérieure et latérale droite, 18 avril 1904. Phot. Inv. P. Thibaut © Inventaire général, ADAGP, 2003.

- 15 Même les galeries de cure d'air, trait distinctif des sanatoriums, se présentaient sous la forme d'un corps de portique isolé disposé en arc-de-cercle, pouvant passer pour une fabrique de jardin ou un édicule de parc urbain.

Figure 5



A.D. Nord. Série J, fonds de l'agence de l'architecte Léonce Hainez : J₁ 212, sanatorium de Montigny-en-Ostrevent (1904-1907) ; galerie destinée à la cure d'air, plan, élévation antérieure et coupe transversale, sans date (1904).

Phot. Inv. P. Thibaut © Inventaire général, ADAGP, 2003.

Figure 6



Galerie destinée à la cure d'air, vue générale montrant l'intérieur de la galerie avec des femmes tuberculeuses installées sur des chaises longues, carte postale, début du XXe siècle.

Repr. Inv. Ed. Stein © Inventaire général, ADAGP, 2005.

- 16 Ailleurs la fonction proprement sanatoriale se révélait seulement par certains traits de la distribution intérieure : ainsi, dans les pavillons des familles, la chambre du tuberculeux, exposée au midi, était séparée de celle de son conjoint et n'était surmontée d'aucune autre pièce pour éviter que le bruit de piétinement ne vînt troubler le repos du malade.

Figure 7



Pavillon pour 26 lits ou pavillon des célibataires, réfectoire, vue générale, carte postale, début du XXe siècle.

Repr. Inv. Ed. Stein © Inventaire général, ADAGP, 2005.

- 17 L'on avait renoncé à l'austérité habituelle des locaux hospitaliers, et un décor aimable égayait les intérieurs (fig. n° 7). Tout ce luxe avait pour contrepartie un coût de construction et d'installation considérable : une dépense de plus d'un million de francs pour un total de 76 lits de malades, soit un prix de revient de 14 000 francs par lit, ce qui constituait un record dans le genre.
- 18 En dépit de l'énormité de la dépense, la singularité de conception de ce sanatorium lui valut la publication, avant même son inauguration, d'un article dithyrambique dans une revue médicale sous la plume d'un des chantres, au plan national, de la lutte anti-tuberculeuse, le professeur Maurice Letulle¹⁵. Puis, dans un ouvrage paru en 1907 et rédigé par Louis Martin, le directeur de l'Institut Pasteur parisien, l'établissement fit l'objet d'une notice détaillée dans le développement pourtant bref consacré aux sanatoriums ; l'ouvrage qui portait sur les questions d'hygiène hospitalière, appartenait au monumental « Traité d'hygiène », dirigé par Paul Brouardel et Ernest Mosny¹⁶. Un peu plus tard, un architecte et hygiéniste entreprit, au retour d'un voyage d'étude sur les établissements de santé publique britanniques, de classer les sanatoriums existants en quatre grandes catégories, rangeant celui de Montigny dans la classe des

« sanatoriums-maisons de campagne », à laquelle l'auteur accordait sa préférence car c'était celui qui répondait le mieux à la définition des médecins, tout en reconnaissant le caractère un peu excessif du prix de revient du lit¹⁷. Enfin, dans la quatrième édition de son épais traité sur les sanatoriums, le médecin britannique Walters consacrait au sanatorium de Montigny, la notice liminaire du chapitre concernant les établissements français et la plus détaillée de toutes¹⁸.

L'échec d'une formule porteuse d'une ambition sociale généreuse mais inadaptée

- 19 Ce concert d'éloges aux plans national et international se trouvait cependant contredit par des critiques acerbes au plan local, et ce de la part de médecins exerçant en pratique libérale qui, au travers du sanatorium de Montigny, visaient en fait la personne de Calmette et, en arrière-fond, les dispensaires accusés de leur soustraire une part non négligeable de clientèle. Ces récriminations étaient certes inspirées par la défense d'intérêts corporatistes mesquins, mais les critiques n'étaient pas entièrement infondées, l'établissement connaissant de réelles difficultés, en particulier de remplissage des lits. L'offre originale de soins s'était en effet révélée inadaptée à la demande : les logements des familles demeuraient ainsi en partie vacants. Face à la persistance de ces dysfonctionnements, la direction et la gestion de l'établissement furent finalement confiées, le 1^{er} février 1912, à l'*Œuvre des sanatoriums populaires de Paris*, fondatrice du sanatorium de Bligny, alors le plus important de son genre en France, avec à sa tête Louis Guinard, qui y avait acquis une grande notoriété comme médecin-directeur¹⁹. Guinard n'hésita pas à repenser l'organisation de celui de Montigny, plaçant notamment des tuberculeux célibataires dans les pavillons destinés aux familles, et ce à raison d'un par chambre et donc trois par logement, ce qui lui permit d'y admettre jusqu'à 140 pensionnaires au lieu de 76 précédemment²⁰.
- 20 Ce redressement allait être brutalement interrompu par le déclenchement du premier conflit mondial. Le sanatorium ayant été évacué en août 1914, aussitôt après l'ouverture des hostilités, l'armée allemande le réquisitionna pour en faire un hôpital militaire qui fonctionna pendant toute la durée de la guerre avec une capacité d'accueil accrue par l'adjonction de baraquements. En revanche, en octobre 1918, elle emmena dans sa retraite précipitée tout le matériel médical et le mobilier hospitalier transportables et, afin de rendre l'édifice inutilisable dans immédiat, elle fit dynamiter les locaux techniques : salle des machines et installations d'épuration des eaux. Puis l'armée anglaise réquisitionna à son tour les locaux où elle s'installa pour de longs mois, ce qui contribua à accroître encore un peu plus les dégradations²¹.
- 21 En raison des dégâts considérables occasionnés par le sabotage et les déprédations ultérieures, la Ligue du Nord contre la tuberculose hésita au lendemain de la guerre à rouvrir son sanatorium, d'autant que le choix de son emplacement avait été précédemment très critiqué en raison de l'humidité jugée excessive de la contrée. Toutefois, ce qui décida la Ligue du Nord à renoncer à toute idée de réouverture, fut l'annonce, en juillet 1919, de la cession imminente des terrains avoisinant ceux du sanatorium à la compagnie des mines d'Aniche, la Ligue étant mise en demeure de se porter acquéreur si elle voulait empêcher la transaction. N'ayant ni des bonnes raisons pour étendre sa propriété, ni des moyens suffisants pour le faire, considérant en sus qu'un tel voisinage serait incompatible avec une activité sanatoriale, la Ligue du Nord

se trouva donc acculée à céder son terrain, ce qu'elle fit en 1920 à la même compagnie des mines d'Aniche. Devenue propriétaire de l'ensemble, la dite compagnie entreprit de lotir les surfaces disponibles en y construisant de nouveaux logements pour ses employés, une école dotée d'une spacieuse salle des fêtes, ainsi qu'une chapelle. En ajoutant cette nouvelle strate de construction aux deux précédentes, conservées pour l'essentiel, elle transformait le sanatorium en cité ouvrière.

- 22 De son côté, la Ligue du Nord décida de privilégier désormais la fondation de dispensaires antituberculeux, lesquels devaient à terme couvrir la région d'un véritable réseau, et elle consacra en conséquence le plus clair de ses ressources à son extension. Pareille réorientation de stratégie se justifiait d'autant plus que le Parlement venait de voter, le 7 septembre 1919, une loi sur les sanatoriums enjoignant chaque département de se doter dans les cinq ans à venir d'un tel établissement, la déchargeant ainsi de toute obligation d'investir dans la construction d'un type d'équipement extrêmement dispendieux en termes de fonctionnement, et d'une efficacité jugée limitée en termes d'impact sur la santé publique.
- 23 Cependant, indépendamment de l'évolution des conceptions sanitaires en matière de lutte antituberculeuse et des événements militaires qui avaient mis brutalement fin à la vie du sanatorium, la formule originale d'une institution conçue pour l'hospitalisation des tuberculeux avec leur famille s'était avérée presque d'emblée un échec patent. La visée sociale était certes généreuse, mais son succès supposait une situation familiale avec femme au foyer, voire mari rentier, à l'instar de celle qui prévalait dans les classes bourgeoises aisées, alors qu'en ce temps, chez les ménages ouvriers, ordinairement les deux membres du couple travaillaient pour assurer la subsistance de la famille. Un système d'assurance sociale comme celui qui avait été instauré en Allemagne aurait certes permis d'attirer les malades de ces milieux populaires, mais il fallut attendre 1928 pour que la France adopte pareille législation. En outre, malgré les efforts de son concepteur pour donner à l'architecture de cet édifice un petit air de villégiature, celui-ci s'apparentait trop, dans l'esprit du public, à un établissement de soin, et l'idée d'y séjourner plusieurs mois ne devait guère séduire les membres bien-portants de la famille du malade.
- 24 Malgré cet échec, certains ne renoncèrent pas pour autant à promouvoir l'hospitalisation des tuberculeux avec leur famille. Pareille conception devait ainsi présider à la création, par la Fédération nationale des blessés du poumon, de la cité sanitaire de Clairvivre, sise sur la commune de Salagnac, en Dordogne, inaugurée en 1933. D'une ampleur sans comparaison avec le sanatorium de Montigny, puisque cette cité sanitaire comportait 177 pavillons doubles pour l'hébergement des familles, elle s'en différençait cependant par la présence d'équipements collectifs et par l'accent mis sur l'autosuffisance par le travail, les concepteurs ayant prévu la construction d'ateliers pour offrir un emploi aux tuberculeux ainsi qu'à leurs épouses²². Toutefois, en raison de la déclaration de guerre en 1939, l'expérience fut encore de plus courte durée à Clairvivre qu'à Montigny.

Figure 8



Pavillon pour deux familles, élévation antérieure, état actuel.

Phot. Inv. P.L. Laget © Inventaire général, ADAGP, 2003.

- 25 Quant à la cité minière développée sur le site du sanatorium, si elle avait subi fort peu de transformation jusqu'à la désaffectation des mines, elle a été fort maltraitée au cours des deux dernières décennies. Ainsi, sur les douze pavillons des familles, onze ont été rasés au début des années 1980, le pavillon Sculfort l'a été vers 1990²³ et, sur les deux bâtiments affectés aux célibataires, l'un a été rénové de manière drastique, ce qui l'a rendu méconnaissable ; quant au second, il subit en ce moment même les outrages de pareille rénovation destructrice. Seul l'un des pavillons des familles subsiste intact, banalisé certes sous un badigeon blanc (**fig. n° 8**), demeurant un bien faible témoignage de l'existence d'un édifice presque sans équivalent au monde, qui présentait de surcroît une qualité architecturale plutôt exceptionnelle pour un hôpital.

NOTES

1. ROCHARD, J.-E. **Traité d'hygiène publique et privée**. Paris : Octave Doin, 1897. Hôpitaux pour les tuberculeux, p. 369-371.

2. MOELLER, A. **Les sanatoria pour le traitement de la phtisie**. Bruxelles : Société belge de librairie, 1894.

3. BEAULAVON, A.-M.-P. **Contribution à l'étude du traitement de la tuberculose pulmonaire dans les sanatoria**. Thèse de médecine, Paris, 1896.
4. KNOFF, S.-A. **Les sanatoria. Traitement et prophylaxie de la phtisie pulmonaire**. Thèse de médecine, Paris, 1895.
5. WALTERS, Fr.-R. **Sanatoria for consumptives in various parts of the world...** London : Swan Sonnenschein and Co, 1899.
6. BRUNON, R. Le sanatorium. **La Presse médicale**, 28^e année (1920), volume 2 (supplément), N° 8 (28 janvier), p. 126-129.
7. DUMAREST, Fr. **L'hospitalisation des tuberculeux à l'étranger. Etude critique pour servir à la création du sanatorium d'Hauteville (Ain)**. Lyon : Alexandre Rey, 1897.
8. SAVOIRE, C. Considérations générales sur le traitement de la tuberculose. **Bulletins et mémoires de la Société médico-chirurgicale de Paris**, 1902, séance du 24 février, p. 62-86.
9. TEUTSCH, R. Les écueils du traitement hygiénique et de l'éducation prophylactique publique dans la tuberculose pulmonaire. **Bulletins et mémoires de la Société médico-chirurgicale de Paris**, 1901, séance du 25 novembre, p. 483-497.
10. CALMETTE, A. Dispensaires pour tuberculeux. Commission de la tuberculose. **Moyens pratiques de combattre la propagation de la tuberculose**. Paris : Masson, 1900, p. 335-340.
11. CALMETTE, A., WOEHREL, Th. Ligue du Nord contre la tuberculose. **Lille et la région du Nord en 1909**. Lille : imprimerie L. Danel, 1909. Tome I, p. 1073-1079.
12. DAVID DE PENANRUN, L.-Th., DELAIRE, E.-A., ROUX, L.-Fr. **Les architectes élèves de l'école des beaux-arts (1793-1907)**. Paris : Librairie de la Construction moderne, 1907. Notices sur Lucien-Ambroise Hénault, p. 174, et sur Benoît-Victor Lenoir, p. 194.
13. M. Loubet à Montigny, inauguration du sanatorium. **Progrès du Nord et du Pas-de-Calais**, 39^e année (1905), N° 279 (6 octobre).
14. Congrès de la tuberculose au Grand Palais. **La Construction moderne**, tome XX (1904-1905), 30 septembre 1905, p. 636.
15. LETULLE, M. La lutte sociale contre la tuberculose. Le sanatorium familial de Montigny-en-Ostrevent. **La Presse médicale**, 27 septembre 1905, p. 609-612.
16. MARTIN, L. **Hygiène hospitalière**. Paris : J.-B. Baillière et fils, 1907. BROUARDEL, P.-C.-H., MOSNY, E. **Traité d'hygiène**, tome VIII, p. 236-238.
17. RICHTER, H.-G. **Contribution à l'étude des sanatoria populaires. Le village sanatorium**. Paris : Imprimerie de l'Enseignement médico-mutuel international, 1910.
18. WALTERS, Fr.-R. **Sanatoria for the tuberculous including a description of many existing institutions...** London : George Allen and Co, 1913.
19. GUINARD, L. **La pratique des sanatoriums...** Lyon : L. Rey, 1925.
20. ROGEAUX, N. **La lutte contre la tuberculose à Lille (1895-1940). Discours et réalités**. Thèse de l'Ecole des Chartes, 1992, tome 1, p. 271.
21. Archives départementales du Nord. Série M 229, santé publique : M 229/28, tuberculose, instructions (1916-1939). Rapport fait à l'assemblée générale de la Ligue du Nord contre la tuberculose du ... 1919, au nom du comité directeur de la Ligue.
22. MOREAU, P. **Clairvivre, une ville à la campagne**. Paris : Édition du Linteau, 2002.
23. Nous devons ces informations sur les destructions récentes à l'obligeance de madame Huguette Dupuis, responsable du syndicat d'initiative de Montigny-en-Ostrevent.

RÉSUMÉS

Le sanatorium de Montigny-en-Ostrevent fut édifié en 1904-1905 selon un système de petits pavillons dispersés dans un parc, à l'intention non seulement de malades tuberculeux, mais aussi des membres indemnes de leurs familles. La formule s'inspirait, pour le parti architectural, du sanatorium de Saranac Lake aux Etats-Unis, mais était en revanche parfaitement inédite dans cette version avec regroupement familial dont le concepteur était Albert Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille et fondateur de la Ligue du Nord contre la tuberculose, l'organisme commanditaire de la construction du sanatorium. Le maître d'œuvre, l'architecte Léonce Hainez, en dessinant des bâtiments élégants, de style Art nouveau, réussit de surcroît à donner à cet établissement l'allure d'un lotissement de villégiature plutôt que celle d'un édifice sanitaire. Toutefois, malgré l'ambition sociale généreuse de ses promoteurs, cette conception sanatoriale originale se solda par un échec et la guerre mit brutalement un terme à l'existence même de l'établissement.

The sanatorium of Montigny-en-Ostrevent was built between 1904 and 1905 and is comprised of an ensemble of small pavilions set in a park. The pavilions were destined not only for people suffering from tuberculosis but also for the healthy members of their families. In its architecture, the establishment was inspired by the Saranac Lake sanatorium in the United States, although, at Montigny-en-Ostrevent, the accommodation for the families was an innovation. The sanatorium was conceived by Albert Calmette, director of the Pasteur Institute at Lille and founder of the 'Ligue du Nord' against tuberculosis, the commissioning client for the construction. The architect Léonce Hainez designed some elegant buildings in the Art Nouveau style and managed to give the whole the appearance of a holiday village, rather than a sanitary establishment. However, in spite of the generous social intentions of the place's designers, this original sanatorium was not a success and the First World War put a brutal end to its existence.

INDEX

Keywords : pavilion, tuberculosis, social, hospital

Mots-clés : tuberculose, sanatorium, hôpital pavillonnaire, cité minière, phtisie, galerie de cure, art nouveau, Montigny-en-Ostrevent, Albert Calmette, Léonce Hainez, Berck-sur-Mer, Villepinte, Ormesson, Moeller, Siegmund-Adolph Knopf, Knopfy, Adirondack Cottage, Saranac Lake, Edward-Livingston Trudeau, Frederick-Rufenacht Walters, dispensaire, ligue du Nord, château Lambrecht, Douai, Lucien-Ambroise Hénault, Benoît-Victor Lenoir, Degoix, Emile Loubet, Maurice Letulle, Louis Martin, Paul Brouardel, Ernest Mosny, Louis Guinard, Clairvivre

AUTEUR

PIERRE-LOUIS LAGET

Conservateur du patrimoine. Inventaire. Région Nord-Pas-de-Calais. pierre-louis.laget@culture.gouv.fr