

“Du Sanatorium... à l’Hôpital marin de Hendaye (1899–1999)”

Pierre L. Thillaud



Collection Gorce, phot -édit., Talence (Gironde)

13. - HENDAYE. - Le Sanatorium

Le 13 juin 1899, pour l'arrivée du premier convoi de 26 petits Parisiens qui marquait l'ouverture effective du sanatorium de Hendaye, il avait été prévu que le personnel médical serait composé d'un médecin-chef assisté de deux internes en médecine.

Au cours du XX^e siècle, des médecins-chefs il y en eut cinq : MM. les Drs **Ferdinand Camino** (de 1899 à 1919) ; **Paul Morancé** (de 1920 à 1953) ; **Jean Colbert** (de 1954 à 1987) ; **Jean-Paul Dardel** (de 1989 à 1993) et **Brigitte Soudrie** (de 1994 à 1999...).

Des internes

À l'évidence, il y en eut beaucoup. Leur nombre reste cependant bien inférieur à celui que l'on pouvait attendre. L'explication de cette différence tient à ce que dans les faits et en dépit de l'organisation prévue il n'y eut longtemps qu'un interne à Hendaye ; que ce n'est qu'à partir de 1964 qu'un deuxième interne fut attribué pour le seul trimestre de l'été, et que depuis la fin de 1973 que ce second poste fut ouvert de manière permanente jusqu'à la disparition totale de cette fonction dans l'établissement en 1996.

Les thèses

Avec chacun de ces internes se profile une thèse et certains d'entre eux firent le choix ou saisirent l'opportunité de la consacrer à l'enseignement reçu et à l'expérience acquise au cours de leur séjour à Hendaye. Il est généralement convenu de négliger l'apport des thèses à la Médecine en général et à son histoire en particulier. Cependant, la lecture de ces thèses offre parfois l'occasion de prendre connaissance d'un témoignage souvent représentatif de la collectivité professionnelle ayant entouré le futur médecin et, plus fréquemment encore, d'un message confié par le médecin ayant guidé le thésard dans son travail. Bien des audaces figurant dans ces thèses trahissent la prudence d'un « patron ». A ce titre, elles constituent toujours une véritable source historique.

Parmi la dizaine de thèses soutenues au cours du XX^e siècle, qui traitent des activités de l'établissement, nous en avons retenu quatre.



“ **LE SANATORIUM D'HENDAYE
ET LE CLIMAT MÉRIDIONAL
ATLANTIQUE** ”

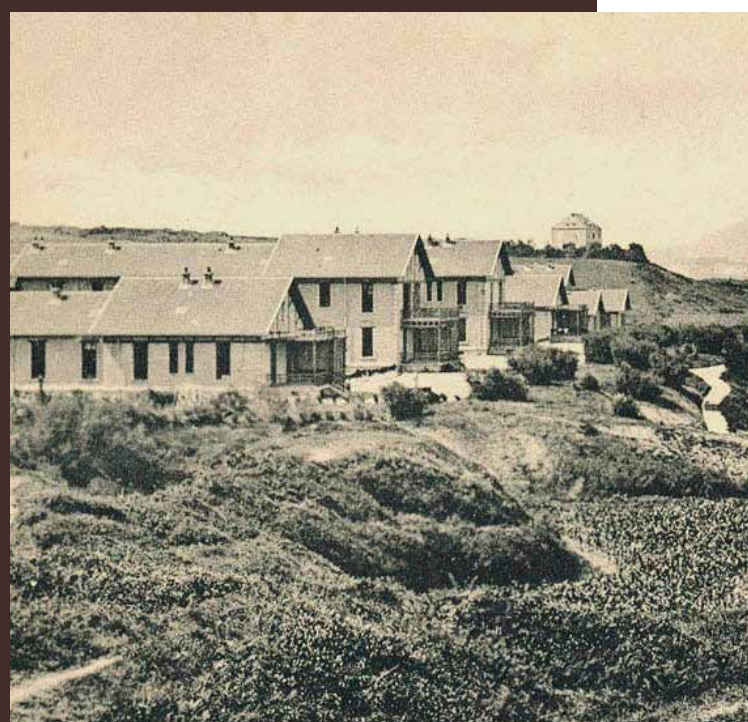
PAR HENRI MARCOU-MUTZNER

1^e THÈSE

La première d'entre elles, intitulée : « Le sanatorium d'Hendaye et le climat méridional atlantique » fut soutenue le 8 juillet 1901 à Paris par Henri Marcou-Mutzner⁽¹⁾. Le choix d'un tel sujet semble délibéré et porte témoignage de l'intérêt soutenu pour la thérapeutique hélio-marine de son auteur qui, après avoir effectué en 1899 son premier semestre d'internat au Grand Hôpital maritime de Berck, débute fin juin 1900 son troisième semestre à Hendaye. Rédigée moins de deux ans après l'ouverture du sanatorium, cette thèse qui tient lieu de premier bilan d'activité, reste la source fondamentale de toutes les approches historiques de l'établissement.

Sur la base d'un article publié en mai 1899 par l'architecte de l'Assistance publique de Paris, M. Belouet⁽²⁾, deux petits chapitres relatent fidèlement la genèse du projet, ses péripéties et donnent un descriptif résumé de son état de premier achèvement, c'est-à-dire des seuls pavillons du front de mer, avant les extensions de 1904-1907. Les péripéties qui présidèrent au choix définitif du site d'implantation du sanatorium méritent qu'on s'y attarde. Avant de choisir Hendaye, l'Assistance publique de Paris avait prospecté depuis 1892 toute la côte atlantique depuis Arcachon et avait essuyé les refus catégoriques des communes d'Arcachon, de Capbreton, du Boucau, d'Anglet, de Biarritz et de Saint-Jean-de-Luz. Toutes, de manière plus au moins diplomatique, avaient argué de leur répugnance à favoriser l'installation sur leur territoire d'un « foyer permanent de maladies contagieuses à cause de terreurs et d'éloignement pour leur clientèle française et

espagnole et de ruines pour leur pays ». Saint-Jean-de-Luz, dont le casino situé en plein centre ville était alors vacant, voyait son attitude de refus particulièrement fustigée dans la mesure où son maire, le Dr Albert Goyhenèche (1847-1900), était médecin. Mais peut-on vraiment blâmer Saint-Jean-de-Luz ou Biarritz, alors bien engagés depuis Napoléon III dans le tourisme balnéaire de luxe, de cette attitude ?





C'est ainsi que la commission parisienne se résolut à pousser plus au sud, vers Urrugne, ses recherches.

Il se trouve que ce faisant, l'Assistance publique de Paris entrait dans un différend territorial majeur qui depuis près de 30 ans opposait Urrugne à Hendaye à propos de l'annexion, au profit de cette dernière, des

quartiers de Santiago, près de la frontière et de Subernoia, celui-là même qui composé de terres arables et de landes appartenant aux deux tiers au domaine du Château d'Abbadie, verra s'installer le sanatorium. Sachant dès 1884, la partie perdue, Urrugne ne pouvait mieux faire, avant de se voir retirer ces espaces forts éloignés de son centre, que d'en vendre pour 26 000 F une portion à l'Assistance publique de Paris. Et, c'est certainement très satisfaite de cette affaire que la commune signa le 13 juillet 1895, l'acte de vente. Il était temps puisque le 14 octobre 1896, Félix Faure alors Président de la République et Louis Barthou ministre de l'Intérieur, député d'Oloron-Sainte-Marie, signaient le décret présidentiel d'annexion définitive. Hendaye pour sa part ne pouvait que se féliciter de l'arrivée providentielle de cet établissement humanitaire avec cette annexion. La situation de la ville n'était pas comparable à ses voisines de la côte. Son centre se trouvait à près de trois kilomètres du site retenu pour le sanatorium et la station d'Hendaye-Plage n'était pas encore parvenue à s'imposer. Enfin, l'hôpital qui devait être situé à une extrémité de la plage, loin du casino, ne pouvait pas inquiéter les trop rares touristes souhaitant profiter des bains de mer.





58 — HENDAYE. Sanatorium de la Ville de Paris. Le Lazaret des Garçons. ND. Photo.

“Cet établissement, très bien tenu, ne reçoit pas de contagieux, en particulier pas de tuberculeux ; malgré le nom de sanatorium donné couramment à l’Asile de la ville de Paris il ne s’agit pas de sanatorium, mais de préventorium marin et il n’y a rien à craindre pour les habitants ni les baigneurs”

Trente ans plus tard alors qu’Hendaye-Plage se trouve au zénith de ses activités balnéaires et mondaines, une plaquette publiée par le Syndicat d’initiative juge pourtant nécessaire de préciser à propos de l’Asile :

« Cet établissement, très bien tenu, ne reçoit pas de contagieux, en particulier pas de tuberculeux ; malgré le nom de sanatorium donné couramment à l’Asile de la ville de Paris il ne s’agit pas de sanatorium, mais de préventorium marin et il n’y a rien à craindre pour les habitants ni les baigneurs ».

Le choix de Hendaye présente une spécificité commune avec celui de Berck : une distance sécurisante séparait leur centre-ville de leur plage qui n’était pas encore tout à fait consacrée au tourisme. Comme pour Hendaye, il y a un Berck-Ville et un Berck-Plage.

Il faut bien convenir qu'en cette fin du XIX^e siècle, la lutte contre les maladies contagieuses représente, en l'absence de l'antibiothérapie, un enjeu sanitaire majeur et que le seul critère déterminant pour l'établissement d'un sanatorium dans ces conditions demeure l'isolement. Cette conviction naturellement acquise par tous les édiles municipaux confrontés à ce problème s'imposa

d'autant plus facilement aux administrateurs hospitaliers qu'en 1896 une commission présidée par Paul Brouardel (1837-1906), ayant comme rapporteurs Joseph Grancher (1843-1907), tout nouveau conseiller municipal et futur maire de Cambo, et Thoinot qui inspectera en 1900 le sanatorium, avait conclu à la nécessité impérieuse de l'isolement des tuberculeux.



Après cette présentation générale, **Marcou-Mutzner** nous informe du climat atlantique méridional, du fonctionnement du sanatorium, de la méthode générale de traitement et de la pathologie. Chacun de ces chapitres nous donne un reflet fidèle de l'état de la Médecine à l'aube du XX^e siècle qui malgré les progrès enregistrés en matière de clinique et de physio-pathologie se trouve dramatiquement impuissante dans le domaine thérapeutique. En consacrant près de 40% de l'ensemble de sa thèse aux caractéristiques climatiques de Hendaye, en détaillant à l'envi : la température, l'humidité, la pression atmosphérique, l'état du ciel, les régimes des pluies et des vents, les neiges et les gelées blanches, mais aussi la nature du sol, de l'air et la composition de la flore, l'auteur traduit bien cette impuissance

qui fait, qu'en 1900, les enseignements de l'antique traité hippocratique *Airs, eaux et lieux* restent d'actualité.

Le chapitre consacré au traitement confirme cette situation en révélant dans ses premières lignes que : « **comme dans tout sanatorium on fait peu de pharmacie. La tendance thérapeutique actuelle (se porte) vers l'hygiène et les agents physiques** ». Le premier de ses volets thérapeutiques repose sur l'emploi bi-quotidien de permanganate de potasse en bains de bouche, la toilette quotidienne des «parties intimes» et un bain chaud hebdomadaire. Le second s'en remet l'été à la cure d'air marin et aux bains de mer remplacés l'hiver par l'huile de foie de morue.

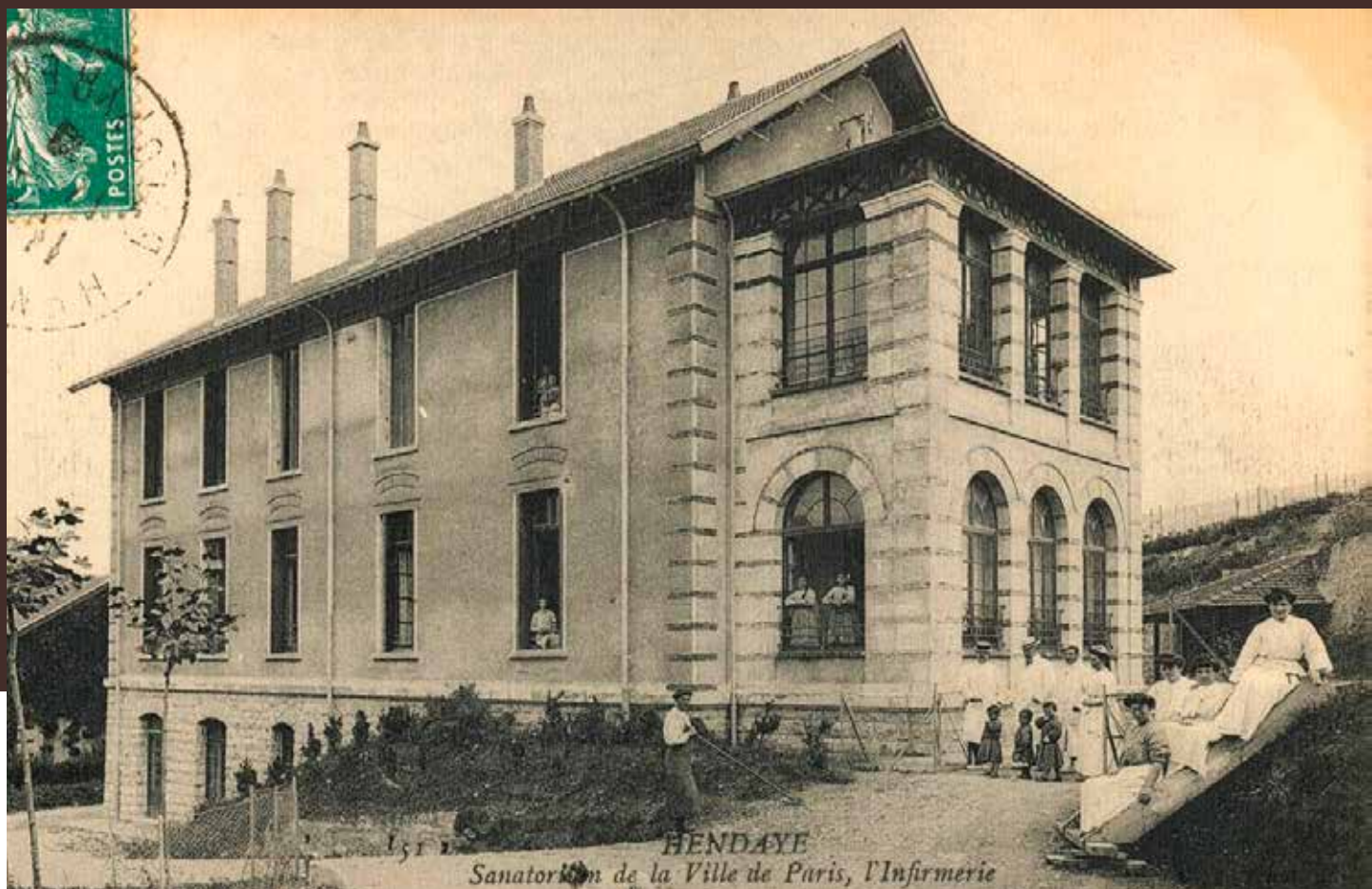


Le sanatorium de Hendaye est destiné uniquement aux petits Parisiens pauvres de 2 à 15 ans également choisis entre filles et garçons pour un séjour de six mois.

Sur 100 enfants on recense :

- › **6%** de convalescents d'affections aiguës
- › **23%** d'anémiques.
- › **5%** de scoliotiques également anémiques
- › **21%** de rachitiques
- › **40%** de scrofuleux et de tuberculeux ganglionnaires ou pulmonaires dont 4% seulement sont bacillaires
- › **5%** d'enfants « qui n'ont rien du tout » pour lesquels l'auteur indique :
« Il y a en effet un certain nombre de familles qui savent exploiter l'Assistance »...





« Chaque fin de mois arrive un convoi de 30 enfants en moyenne et il ramène à Paris 30 enfants guéris ou améliorés. Il y a donc un roulement de 360 enfants par an. »

Rythmés par les repas, les bains, les longues séances de jeux sur la plage ou sous les préaux et d'un peu d'instruction dispensée dans deux classes de 25 places chacune, les enfants profitent certainement du grand air sans toutefois éviter les inconvénients d'une vie en collectivité fermée. Au plan sanitaire ceux-ci se manifestent en permanence avec des affections sporadiques communes comme les angines, les embarras gastriques fébriles, l'impétigo, la perlèche et les conjonctivites, mais aussi sous forme de petites épidémies. C'est ainsi que pour la seule année 1900, la rougeole, les oreillons, la varicelle à deux reprises et la teigne mobilisent régulièrement tout le personnel soignant. Mêmes limitées, ces épidémies

sont suffisamment préoccupantes pour que Marcou-Mutzner déplore à plusieurs reprises l'absence d'un « pavillon pour maladies contagieuses que l'infirmérie ne peut remplacer en aucune façon ». Déjà le Dr Thoinot avait exprimé fortement ce désir dans son rapport sur l'épidémie de rougeole qui avait sévi au sanatorium en mars 1900.

Arrivé au terme de son exposé, c'est finalement avec une certaine satisfaction que l'auteur constate : « qu'en général des 800 enfants ayant séjourné durant les deux premières années d'activité du sanatorium... tous se sont améliorés » et surtout « qu'il n'y a jamais eu d'aggravation ». Mais aussitôt d'ajouter : « les anémiques, les rachitiques, les scrofuleux et les lymphatiques... ont-ils besoin du climat d'Hendaye ? Partout ailleurs ils auraient trouvé la même guérison... Pour cette catégorie d'enfants, il était inutile de placer à grand frais un établissement à 830 kilomètres de Paris ».

Marcou-Mutzner ne condamne pas pour autant l'existence du sanatorium. Il estime en revanche que « d'après la formule climatérique d'Hendaye... ce sanatorium devrait surtout être destiné aux manifestations initiales de la tuberculose viscérale », allant jusqu'à proposer son affectation exclusive à cette indication. Pour Berck, les tuberculoses osseuses et suppuratives. Pour Hendaye, « les manifestations initiales de la tuberculose viscérale ».

Hélas, Marcou-Mutzner ne pouvait ignorer que ces propositions se trouvaient en totale contradiction avec les objectifs de son administration, puisqu'on peut lire dans sa thèse : **« M. Nielly, inspecteur général de l'Assistance, nous disait encore récemment qu'on veut faire de ce sanatorium une sorte de centre de repos pour les enfants qui par groupe iraient faire ces cures dans les stations hydro-minérales voisines »** et que : **« Le sanatorium est dû aux anémiques, ce n'est pas un sanatorium pour enfants tuberculeux »**. Il ne pouvait pas plus ignorer que ses propositions allaient à l'encontre des orientations prises par les autorités sanitaires chargées de la lutte contre la tuberculose. En cette même année 1901, Louis Calmette (1863-1933) considérant que dans l'état actuel des finances de la France, il est impossible de construire des sanatoria en nombre suffisant pour isoler les tuberculeux, fonde à Lille le premier dispensaire de prophylaxie. Désormais l'heure est au préventorium. Pire, les bains de mer deviennent contre-indiqués aux tuberculeux pulmonaires.

La thèse de Marcou-Mutzner ne fut pas pour autant inutile. En mettant en évidence l'ambiguïté de sa destination soulignée par une appellation de « sanatorium » ;

en démontrant l'absence d'une définition précise des indications médicales justifiant un séjour à Hendaye, cette thèse n'est certainement pas étrangère à la réflexion engagée peu après par l'Assistance publique de Paris. Réflexion qui sur le terrain se traduira par l'extension considérable (1904-1907) de ce qui sera officiellement nommé à partir de 1910 : l'Asile pour enfants convalescents de la ville de Paris. Les indications médicales ne bénéficièrent pas d'une telle clarification et comme l'indique M. Dardel : « Des tuberculeux restent cependant hospitalisés dans l'établissement comme le montrent les causes de décès avec un pourcentage relativement important de méningites tuberculeuses jusqu'en 1940 »⁽³⁾. Ces ambiguïtés dans la destination de l'établissement ; ces changements de nom ; ces incertitudes quant à l'indication médicale au séjour, nous les retrouverons tout au long du siècle, rythmés par les progrès médicaux et les évolutions démographiques et sociales qui marquèrent les populations concernées.

**“ L'ÉTABLISSEMENT
HÉLIO-MARIN DE LA VILLE DE
PARIS À HENDAYE :
POSSIBILITÉS ACTUELLES ET
PERSPECTIVES D'AVENIR ”
PAR MAUD LESGOURGUES**

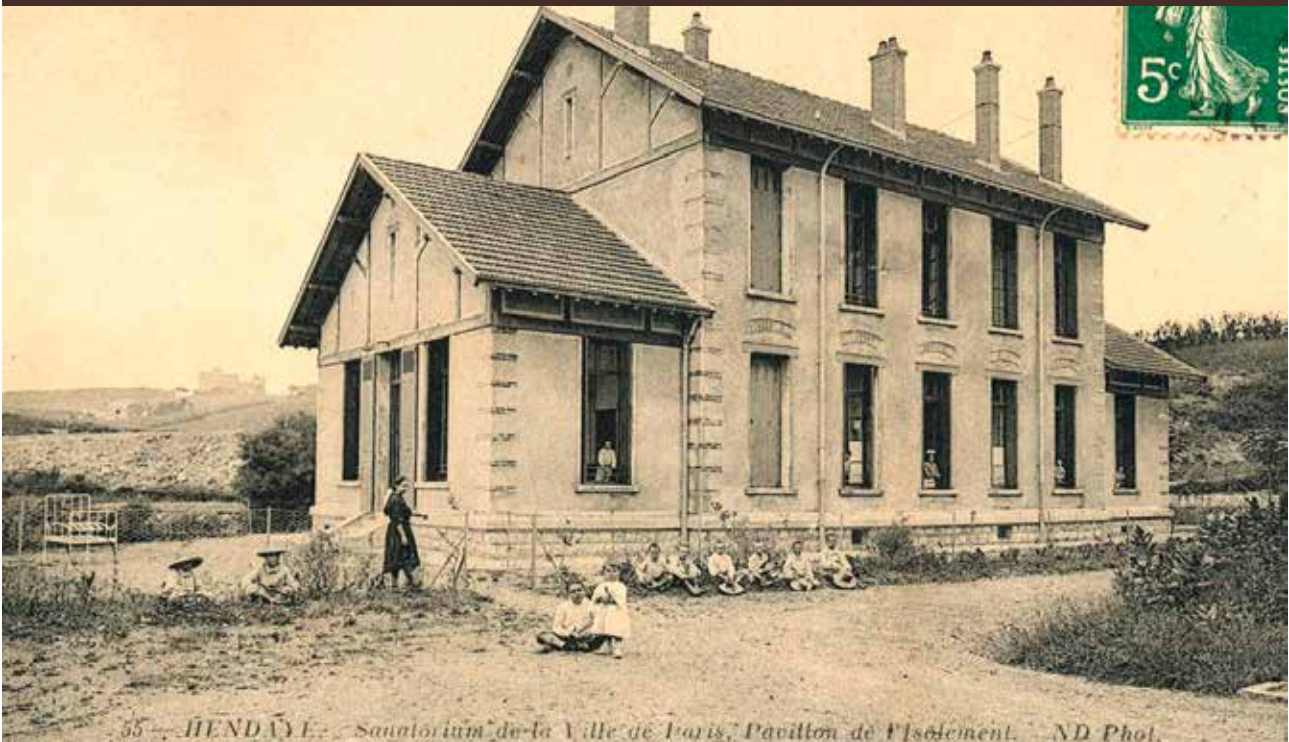
2^e THÈSE

Soixante ans plus tard, la thèse de Maud Lesgourgues intitulée : « *L'établissement hélio-marin de la ville de Paris à Hendaye : possibilités actuelles et perspectives d'avenir* » (Paris, 1962) confirme la pérennité de ces incertitudes ⁽⁴⁾.

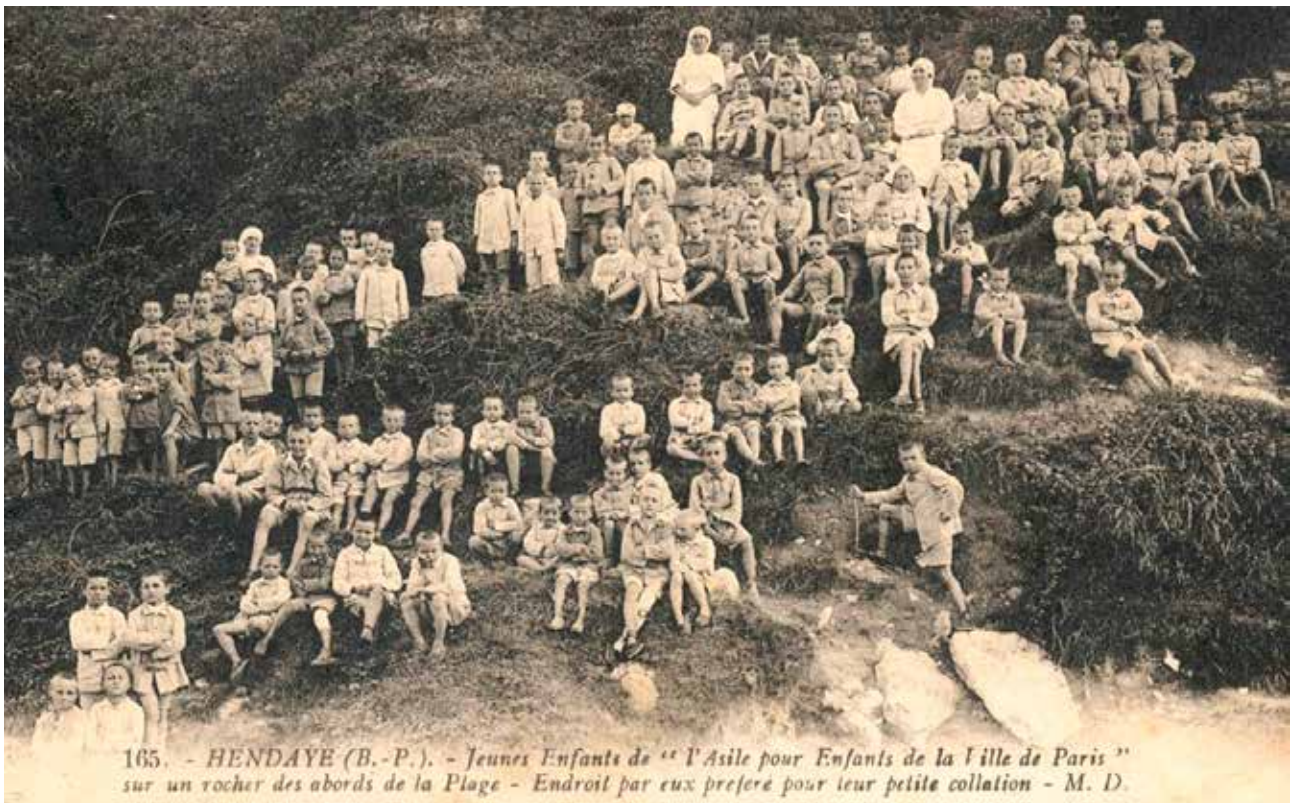
Depuis 1901, bien des choses ont changé.

En 1908, alors que l'établissement pouvait désormais accueillir plus de 650 enfants, le professeur Edouard-Francis Kirrmisson (1848-1927) avait convaincu l'Assistance publique de Paris de l'utilité d'un service d'orthopédie médicale principalement destiné au traitement des scolioses. Réservé dans un premier temps à l'accueil de 50 fillettes, celui-ci fut ouvert aux garçonnetts à partir de 1920. Il faut dire aussi qu'à partir de 1955, la cure des infirmités résiduelles

des petits poliomyélitiques devint une activité essentielle de l'établissement. Ils sont près de 100 en 1960. Tant et si bien qu'en 1960 plus de 500 enfants séjournent régulièrement à Hendaye pour bénéficier d'une kinésithérapie et autre gymnastique médicale. Poliomyélite, maladie de Little, ostéo-chondrite, pieds-bots et genu valgum, scolioses et cyphoses, séquelles d'hémiplégie et de fractures forment désormais les principales indications à l'accueil des « petits Parisiens déficients ».



55 — HENDAYE. — Sanatorium de la Ville de Paris, Pavillon de l'isolement. — ND. Phot.



165. - HENDAYE (B.-P.). - Jeunes Enfants de " l'Asile pour Enfants de la Ville de Paris " sur un rocher des abords de la Plage - Endroit par eux préféré pour leur petite collation - M. D.

Pourtant l'événement marquant de cette période se trouve ailleurs.

Venue des Etats-Unis à la fin de la seconde guerre mondiale, la **pédopsychiatrie** impose ses règles nouvelles. La première d'entre elles vise à combattre, par-dessus tout, les dramatiques effets de la rupture familiale. Ce principe érigé en dogme modifie profondément le recrutement de l'établissement. Les convalescents n'ont désormais plus leur place à Hendaye, si ce n'est à considérer ce lieu comme une magnifique colonie de vacances.

En 1957, 800 enfants sont à Hendaye pour l'été ; ils ne sont plus que 500 l'hiver ; en 1960, l'été en accueille toujours 800 mais on n'en dénombre que 330 l'hiver. Est-ce bien raisonnable d'entretenir à ce prix et pour cet objet une structure hospitalière ? Ceci étant, après l'exclusion des tuberculeux puis des convalescents, et du tarissement prévisible, au vu de l'efficacité vaccinale, des poliomyélitiques, quelle destination donner à l'établissement de Hendaye qui depuis 1950 s'appelle héliomarin ?

Le recrutement proposé tend désormais à privilégier les enfants présentant des troubles graves du développement de la personnalité liés à une instabilité permanente du foyer familial. Curieusement, les suggestions faites et les améliorations proposées au terme de cette thèse sont comparables en bien des points à celles de Marcou-Mutzner. Comme ce dernier le fit en 1901, Maud Lesgourgues réclame en 1962 un pavillon d'isolement, mais cette fois-ci pour les enfants caractériels. Elle aussi regrette la brièveté des séjours et le fait que seuls les enfants de Paris puissent venir à Hendaye. Signe des temps, où désormais le médical se trouve indissociable du social, elle souligne l'absence d'une assistante sociale. **Mais le plus étonnant est de lire, à soixante ans d'intervalle, que le bénéfice que retirent les enfants de leur séjour semble toujours - et avant tout ? - lié au génie des lieux : « Est-ce l'ambiance de la maison, le seul changement de climat, le climat propre ?** Nous n'affirmerons rien, mais les faits sont patents ». Quoi qu'il en soit Hendaye se destine à l'accueil des enfants porteurs de troubles psychologiques.

**“ PRÉSENTATION DE L'HÔPITAL
MARIN DE HENDAYE ;
POPULATION DE 300
INVALIDES MOTEURS
CÉRÉBRAUX (IMC)
DÉFICIENTS PROFONDS ”**

**PAR MARIE-PAULE FOULQUIÉ
& JEAN-MARIE IDRAC ⁽⁵⁾**

3^e THÈSE

La troisième thèse que nous avons choisi de retenir fut soutenue à Toulouse le 29 novembre 1979 par Marie-Paule Foulqué et Jean-Marie Idrac ⁽⁵⁾. Son titre : « *Présentation de l'hôpital marin de Hendaye ; population de 300 invalides moteurs cérébraux (IMC) déficients profonds* », nous révèle – au-delà de l'appellation nouvelle de l'établissement – que les quelques certitudes des années 60 quant à sa destination n'étaient que très approximatives.

C'est à partir de 1970, avec l'arrivée de 58 enfants déficients mentaux profonds que l'hôpital découvre sa vocation.

Survenue brutalement à la faveur d'une aggravation préoccupante de la baisse des admissions relevant de l'orthopédie médicale infantile, l'arrivée de ces petits polyhandicapés modifia radicalement la vie et la nature même de l'établissement. Dès 1973, ils seront 265 et, dix ans plus tard : 350. Cette population

nouvelle souvent grabataire, incontinente ou dépendante, ne ressemble en rien aux précédentes. « Confronté à ces êtres réduits à la plus simple expression », l'établissement improvise et le personnel fait face. Dans l'immédiat, les bains de mer cèdent le pas aux « pataugeoires ». Les ateliers d'activités éducatives remplacent les salles de classe. Mais la simple « expérience familiale » ne suffit plus au personnel confronté à des situations très éprouvantes qui imposent une formation spécialisée.





A. P. HENDAYE — Asile pour Enfants de la Ville de Paris - La Gymnastique Suédoise

C'est d'ailleurs cette inadaptation profonde des locaux ; l'absence réelle d'infirmiers, d'éducateurs qui forment le message empreint d'une émotion et d'une désespérance à peine contenues des auteurs de cette thèse. Cette mutation brutale de la vie quotidienne de l'hôpital marin trouve son origine dans les exigences propres au «traitement» de ces malades si particuliers que sont les polyhandicapés. Celles-ci imposent à l'établissement deux vérités essentielles auxquelles il n'était en rien averti. La première fut qu'à l'avenir les petits pensionnaires – qui par ailleurs ne

venaient plus exclusivement de Paris – ne seront plus là pour seulement 6 mois et que tous ou presque vieilliront à Hendaye. Et, de fait, en 1988 sur 301 résidents, 22 seulement sont mineurs et l'âge moyen est de 27 ans. Sur 9 sorties, 7 se font pour décès. La seconde fut que la thérapeutique médicale – les soins infirmiers comme la chimiothérapie – devenait prépondérante et qu'en conséquence les «caractéristiques climatiques» si chères à Marcou-Mutzner au début du siècle devenaient bien accessoires.



102. - HENDAYE (B -P.). - Les petits Garçons de l' " Asile pour Enfants de la Ville de Paris " faisant sur la Plage des Exercices respiratoires pour l'amélioration de leur Santé - M. D.



“INTÉRÊT CLINIQUE DU DOSAGE SANGUIN DES ANTIÉPILEPTIQUES”

PAR MARIO REDONDO

4^e THÈSE

La dernière thèse choisie pour cette évocation médico-historique de l'établissement de Hendaye a été soutenue à Bordeaux le 28 octobre 1975 par Mario Redondo. Son intitulé : « Intérêt clinique du dosage sanguin des antiépileptiques » porte témoignage des transformations profondes que connut l'établissement au cours des années 70 et de leurs conséquences sur ses activités thérapeutiques⁽⁶⁾.

Avec une population comitiale qui dépasse 25% de l'effectif, les pensionnaires de Hendaye permettent à l'auteur de réaliser l'une des toutes premières enquêtes prospectives sur ce sujet. Les résultats apporteront la preuve que les modifications du traitement des épileptiques faites à partir du dosage par chromatographie de la concentration sanguine des antiépileptiques améliorent la condition des malades, tant en ce qui concerne la fréquence des crises que leur état intercritique.

Ce faisant, l'auteur donnait à Hendaye l'occasion d'apporter à la Médecine sa première contribution thérapeutique d'ampleur internationale et replaçait l'établissement dans la tradition de ceux de la capitale en assurant désormais pleinement son rôle dans les missions de soins et de recherche confiées à l'AP-HP.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) MARCOU-MUTZNER H. - « *Le sanatorium d'Hendaye et le climat méridional atlantique* », 1901, Thèse médecine Paris, n° 49, 103 p.
- (2) BELOUET M. - « *Le sanatorium de Hendaye* », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1899, XXI, 5, 1-24 (Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle).
- (3) DARDEL J.-P. - « *A Hendaye, l'hôpital marin AP-HP a cent ans* », 1998, 51 p., (Dactylographié).
- (4) LESGOURGUES M. - « *L'établissement hélio-marin de la ville de Paris à Hendaye : possibilités actuelles et perspectives d'avenir* », 1962, Thèse médecine Paris, 70 p.
- (5) FOULQUIE M.-P. et IDRAC J.-M. - « *Présentation de l'hôpital marin de Hendaye : population de 300 invalides moteurs cérébraux (IMC) déficients profonds* », 1979, Thèse médecine Toulouse, n°s 653-654, 54 p.
- (6) REDONDO M. - « *Intérêt chimique du dosage sanguin des antiépileptiques : étude prospective* », 1975, Thèse médecine Bordeaux, n° 431, 144 p. iconographie : collection P.L.T.

