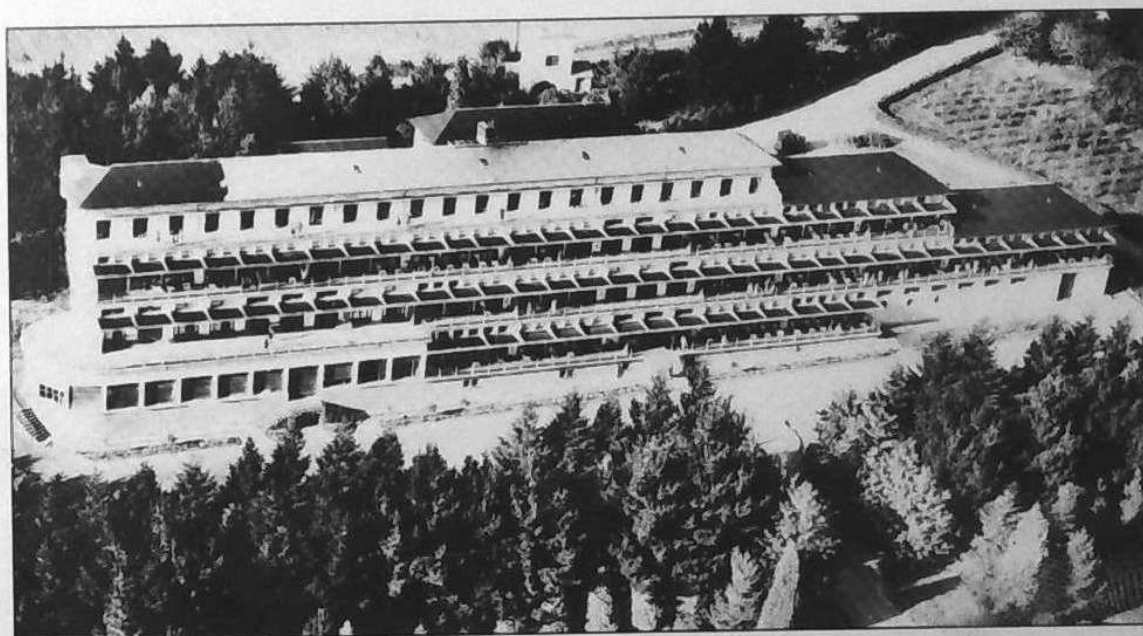


Docteur Luc CAVÉ

Du Sanatorium de Bodiffé



Au Centre de Rééducation de Plémet



INTRODUCTION

Deux inaugurations successives, l'une en 1933, l'autre en 1998, et donc à soixante-cinq ans d'intervalle...

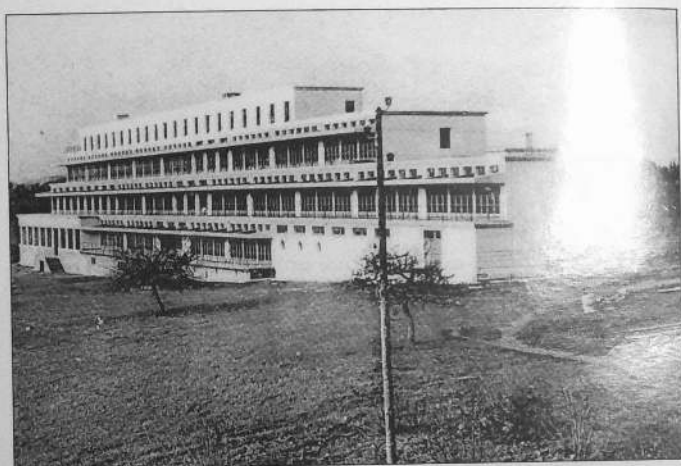
La première, en 1933, marquait la construction d'un établissement sanitaire départemental et son ouverture aux malades atteints de tuberculose pulmonaire pour lesquels les cures de repos, quelques injections intraveineuses de calcium et aussi parfois la thoracoplastie représentaient les seules thérapeutiques.

La seconde, celle de 1998, conclut la reconversion, dont tous les signes montrent qu'elle est réussie, de l'établissement de Bodiffé en un Centre de Médecine Physique et de Réadaptation, structure qui faisait cruellement défaut en Centre-Bretagne.

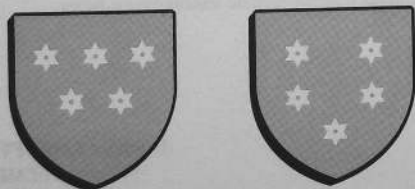
Soixante-cinq ans, c'est une longue aventure, semée d'efforts, de succès, de soucis, de remises en cause. Vous en trouverez ci-après l'historique, dressé par le Docteur CAVÉ, Médecin Chef de Service au Centre de Rééducation, et construit à l'aide de documents d'archives et de témoignages divers.

Docteur Louis PITON
Maire de PLÉMET

Vice-président du Conseil d'Administration
du Centre Hospitalier Intercommunal PLEMET-LOUDEAC



Le sanatorium de Bodiffé en 1933 (façade midi)



Reconstitution des armes des seigneurs de Bodiffé (blason rouge et cinq molettes dorées, posées trois et deux). En 1961, la ville de Plémet les reprit avec une disposition des molettes en deux, deux et un.

Le sanatorium de Bodiffé

Au lendemain de la première guerre mondiale, la lutte contre la tuberculose devint en France la première préoccupation d'ordre sanitaire. De façon explicite l'agent infectant, «le bacille de Koch», supplanta le «boche» en lieu et place d'ennemi public numéro un !

Jusqu'alors réservés aux classes favorisées, les traitements de la tuberculose restaient empiriques, rudimentaires et incertains tandis que le fléau ne cessait de s'étendre. Il devenait impérieux de tout mettre en oeuvre pour éradiquer les processus de développement de l'infection.

C'est donc une stratégie d'envergure qui fut entreprise à l'échelon national, et dans ce contexte le département des «Côtes-du-Nord» vit successivement la création de deux sanatoria : celui pour les tuberculeux «ostéo-articulaires» à Trévou-Tréguignec en 1922, et celui pour les tuberculeux «pulmonaires» à Plémet en 1933.

La tuberculose à la charnière du XIX^{ème} et du XX^{ème} siècles

• Les grandes découvertes

La tuberculose est une maladie très ancienne qui figure en bonne place au rang des fléaux de l'humanité. Décrite par Arétée de Cappadoce⁽¹⁾, elle fut d'abord appelée «phtisie» (du grec : «destruction») à cause de l'état de consomption auquel elle aboutit, puis «tuberculose» lorsque, en 1650, l'anatomiste Sylvius⁽²⁾ compara les lésions pulmonaires à des tubercules.

La contagiosité était soupçonnée depuis longtemps (Fracastor⁽³⁾, 1546), mais elle n'était ni démontrée, ni reconnue de façon unanime : Laënnec⁽⁴⁾ lui-même pensait que la tuberculose était héréditaire. Les précautions prises depuis longtemps en Italie, puis en Espagne, ont été considérées comme des lubies nées de

(1) Arétée de Cappadoce : médecin grec de la fin du I^{er} siècle, installé à Rome.

(2) Sylvius, ou François de la Boë (1614-1672) : médecin et anatomiste d'origine française, établi à Leyde.

(3) Fracastor Jérôme, ou Girolamo Fracastore (1478-1553) : médecin vénitien, auteur du livre «De contagione et contagiosis morbis et curatione». Il est célèbre pour ses travaux sur la syphilis.

(4) Laënnec Théophile René Marie Hyacinthe : né à Quimper en 1781, décédé de tuberculose en 1826, enterré à Douarnenez - Inventeur du stéthoscope (1816).

«l'imagination des méridionaux». On connaît des témoignages de Chateaubriand ou de George Sand qui se sont indignés des mesures discriminatoires prises dans ces pays à l'encontre des phtisiques.

Ce n'est qu'à la fin du XIX^{ème} siècle que les processus de transmission de la maladie ont pu être mis en évidence. Il revient à Villemin⁽⁵⁾ d'avoir prouvé en 1865 que la tuberculose est contagieuse et que son agent causal est inoculable. L'accueil de la communauté scientifique fut pour le moins réservé et le débat dura une dizaine d'années. La propagation de l'infection par l'intermédiaire des expectorations de «poitrinaires» fut néanmoins progressivement admise, non sans provoquer de vives inquiétudes. Et c'est le 24 mars 1882 que Robert Koch⁽⁶⁾ annonça à la Société de Physiologie de Berlin l'identification du germe tuberculeux : une mycobactérie désormais appelée «bacille de Koch» (le célèbre BK). Avec l'apparition de la radiologie en 1895, les moyens du diagnostic vont être considérablement améliorés. La lutte antituberculeuse va pouvoir être engagée sur des concepts rationnels, mais elle sera malheureusement entravée par la «grande guerre».

• Le sanatorium de luxe

Dans un premier temps, et en concordance avec une conception «romantique» de la maladie, la prise en charge à visée thérapeutique va intéresser les classes les plus aisées. Au XIX^{ème} siècle la tuberculose était devenue un thème «culturel», aussi bien dans le domaine littéraire⁽⁷⁾ que pictural⁽⁸⁾. La liste est longue des tuberculeux célèbres^(8 bis) qui ont, à leur corps défendant, contribué à sublimer l'image d'une maladie qui s'accommode si bien du génie.

C'est d'abord dans le but de trouver le repos, l'alimentation saine et surtout l'air pur, que vont être conçus les premiers sanatoria. L'invention est attribuée à l'allemand Hermann Brehmer qui ouvre dès 1854 le sanatorium de Gomersdorf dans les montagnes de Silésie. En 1860, la Suisse prend le relais avec le grand sanatorium international de Davos (près de Bâle). Le premier sanatorium français est créé à Arcachon en 1880.

(5) Villemin Jean Antoine (1827-1892) : médecin militaire, professeur agrégé à l'école du Val-de-Grâce.
(6) Koch Robert (1843-1910) : médecin, bactériologiste et immunologiste allemand.

(7) Citons par exemple «La peau de chagrin» (Balzac), «La dame aux camélias» (Dumas fils), «Une page d'amour» (Zola).

(8) En particulier l'oeuvre de Modigliani, lui-même tuberculeux (décédé à l'âge de 36 ans, à l'hôpital de la Charité en 1920).

(8 bis) Les soeurs Brontë, Chopin, Delacroix, Dostoïevski, Gauguin, Kafka, Musset, Paganini, Stevenson, etc...

Ces établissements ont le standing des plus grands hôtels de l'époque : ce sont les sanatoria de luxe, dont l'univers est magistralement évoqué dans le chef d'oeuvre de Thomas Mann, «La montagne magique». Il y règne une ambiance paradoxale associant les fastes de la vie mondaine aux affres d'une maladie épuisante.

• Un fléau social

Au début du siècle, l'essor des sanatoria s'avère inégal selon les pays : 60 centres en Allemagne et seulement 6 en France. A l'époque on se rend bien compte que la tuberculose touche toutes les classes sociales : la question se pose alors d'engager un programme de construction de sanas populaires, dans le but avoué d'isoler les contagieux. On retrouve cette fois une conception «réaliste» de la tuberculose, à l'image de la Cosette des «Misérables». Le «Casier Sanitaire des maisons» établi par Paul Juillerat à la Préfecture de la Seine en 1893, permet d'objectiver de façon évidente que la maladie touche en priorité les indigents des quartiers pauvres, des îlots insalubres.

La tuberculose devient une maladie sociale. On accuse le manque d'air et de lumière⁽⁹⁾, la surpopulation et la promiscuité⁽¹⁰⁾, les miasmes des rues, la puanteur des usines, l'alcoolisme⁽¹¹⁾ : «Si le taudis est le pourvoyeur du cabaret, le cabaret engendre la phtisie». On recommande donc les mesures d'hygiène à tous les niveaux : par exemple, le règlement sanitaire adopté à Laurenan au mois de novembre 1903 stipule en priorité que «toute pièce servant d'habitation sera bien éclairée et ventilée; elle sera haute d'au moins 2,60 mètres».

• Les mesures légales

Un plan d'action sociale va progressivement être entrepris. En 1901, Albert Calmette crée à Lille le premier dispensaire antituberculeux. En 1903, Léonie Chaptal fonde à Paris «l'Oeuvre des Tuberculeux Adultes», puis elle dirige l'école d'infirmières qui formera les premières visiteuses («les dames en bleu»). A partir de 1913, la fondation Rockefeller implante en France la «mission américaine de préservation contre la tuberculose» : elle va procéder très activement au

(9) «Quand l'air et la lumière ne pénètrent pas dans une maison, le médecin y entre souvent» (proverbe persan).

(10) C'est ainsi qu'en Bretagne, on a dénoncé le rôle du lit ! «Le lit breton est une sorte d'armoire en bois, fermée, dans laquelle on entre par un trou. Là couchent le père, la mère et les enfants, car la même armoire contient plusieurs lits superposés. Quand un tuberculeux meurt dans cette singulière alcôve, tous les membres de la famille succombent rapidement à la même infection» (Brouardel et Lagrue).

(11) «L'alcoolisme fait le lit de la tuberculose» disait le Pr Louis Landouzy (1845-1917).

développement des dispensaires.

Durant la guerre, la tuberculose connut une recrudescence qui se trouva aggravée plus tard par la terrible épidémie de «grippe espagnole». Cette situation allait précipiter les décisions politiques⁽¹²⁾. Le 15 avril 1916, le Parlement vote en hâte la loi Bourgeois qui oblige les départements à créer des dispensaires antituberculeux et à y rattacher des infirmières spécialisées. Mais les visiteuses sont toutes mobilisées dans les hôpitaux militaires. Il faudra donc attendre la fin de la guerre pour que cette loi puisse commencer à être appliquée. Elle sera complétée par le rapport d'André Honnorat⁽¹³⁾ à la Chambre des Députés en 1917, puis par la loi du 7 septembre 1919 sur l'hospitalisation des tuberculeux de l'aide médicale gratuite.

• Les progrès

En 1922, la fondation Rockefeller transfère ses services au «Comité national de défense contre la tuberculose». La France compte alors 500 dispensaires. A cette époque les débuts de la vaccination par le B.C.G. (bacille de Calmette et Guérin⁽¹⁴⁾) sont malheureusement perturbés par le drame de Lübeck (1930) : l'inoculation accidentelle d'un bacille non atténué provoqua le décès de plusieurs dizaines d'enfants, faisant douter à tort de l'efficacité du vaccin. Le B.C.G. va cependant devenir obligatoire dans les pays de l'Est dès 1930, tandis qu'en France il ne le sera qu'à partir du 5 janvier 1950. Il est encore plus étonnant de considérer que dans notre pays, la tuberculose ne sera inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire qu'en 1964.

Au début du siècle, la tuberculose tuait chaque année 150.000 Français, soit un décès sur cinq. En 1920, la maladie causait 850.000 morts. Ce chiffre est passé à 42.000 en 1945, et il a considérablement baissé par la suite, grâce à l'apparition des antibiotiques⁽¹⁵⁾. En 1980 le nombre de décès causés par la tuberculose

(12) Pour Honnorat, «le fléau tuberculeux est un facteur redoutable d'affaiblissement national.»

(13) «Rapport sur la proposition de loi tendant à instituer des sanatoriums spécialement destinés au traitement de la tuberculose pulmonaire et à fixer les conditions d'entretien des malades dans ces établissements», André Honnorat (1868-1950), député des «Basses-Alpes», fut ministre de l'instruction publique en 1920. C'est à lui qu'est due l'initiative de la Cité Universitaire de Paris, et aussi la création de l'heure d'été.

(14) Albert Calmette (1863-1933), médecin, et Camille Guérin (1872-1961), vétérinaire, ont procédé à l'inactivation du bacille tuberculeux au terme de 230 repiquages effectués durant treize années consécutives (de 1908 à 1921) à l'Institut Pasteur de Lille. La première administration humaine a été réalisée par BCG buccal le 1er juillet 1921, chez un nouveau-né, par Benjamin Weil-Hallé, médecin à l'Hôpital de la Charité : dans un article de «L'écho de Paris» en date du 4 juillet 1924, il se plaignait de l'insuffisance des moyens financiers pour diffuser la vaccination...

était de 1604, et même s'il existe de nos jours une recrudescence, le fléau reste globalement bien endigué.

Organisation de la lutte contre la Tuberculose en Bretagne

• L'essor des établissements de la Côte

En Bretagne, la mortalité par tuberculose a été considérable. En 1930, le taux de mortalité pour 100.000 habitants était de 136 sur l'ensemble du territoire français. En Ille-et-Vilaine : 275; en Côtes-du-Nord : 283; en Loire-Inférieure : 289; en Morbihan : 297; en Finistère : 320.

Au lendemain de la guerre, le sanatorium de Mindin (à Saint-Brévin les Pins) est créé dès le mois d'août 1919. Il est destiné à recevoir les enfants provenant de l'Alsace-Lorraine récemment libérée. Il est directement géré par l'Etat. Le littoral breton comptait alors plusieurs centres de cure en climat marin, édifiés sur le concept de l'établissement créé par le Docteur Lhote à Saint-Malo en 1850. Dans la mouvance des lois Bourgeois et Honnorat, certains de ces centres privés vont être assimilés aux sanatoria publics et recevoir les subventions en conséquence. C'est le cas de Pen-Bron (créé en 1887 à La Turballe), Rockroum (créé en 1899 à Roscoff) et Kerpape (créé en 1918 à Ploemeur).

Par contre le département des Côtes-du-Nord restait assez démuné. En 1920, on ne comptait que 105 lits en «services hospitaliers d'isolement» (répartis entre Saint-Brieuc, Dinan, Loudéac et Guingamp). Le Conseil Général avait bien envisagé la création d'un établissement de cure marine en 1898, mais le projet était resté sans suite.

C'est en 1922 que «l'oeuvre antituberculeuse des Côtes-du-Nord» va faire construire le préventorium de Saint-Laurent (à Plérin) et le sanatorium de Trestel (à Trévou-Tréguignec). En 1927, le centre de Trestel passe à la gestion directe du Département; il peut alors recevoir jusqu'à 300 enfants. Sous la direction du Docteur Fitte, l'orientation médicale concernera essentiellement la tuberculose ostéo-articulaire, conformément à la pratique de la plupart des sanas situés en bord de mer.

Dans les années 50, le déclin de la tuberculose va fortuitement correspondre à une recrudescence des épidémies de poliomyélite. C'est donc assez «naturellement», et grâce à l'impulsion du Professeur Denis Leroy, doyen de la faculté

(15) Streptomycine : 1944 (découverte par l'américain Waksman et introduite en France à partir de 1946)
- Isoniazide : 1952 - Rifampicine : 1966 - Ethambutol : 1969.

de Rennes, que les établissements tels que Pen-Bron, Rockroum et Trestel vont amorcer en 1957-58 une reconversion en Rééducation et Réadaptation Fonctionnelles et se transformer en «Centres Hélio-Marins».

• La situation du Centre-Bretagne

Au début des années 30, en comparaison avec le développement des établissements côtiers, la situation du Centre-Bretagne apparaît défavorisée. La tuberculose sévit pourtant beaucoup en milieu rural⁽¹⁶⁾. Elle touche là encore toutes les classes sociales, et ici comme ailleurs, on ressent le besoin d'un sanatorium qui puisse à la fois permettre la proximité des familles et assurer l'isolement nécessaire à la prophylaxie.

Ce combat trouve un ardent défenseur en la personne du Docteur Chambrin, vice-président du Conseil Général, maire de Plancoët⁽¹⁷⁾, et médecin-chef de l'Hôpital des Trois-Croix à Rennes. A son instigation, le Conseil Général décide le 14 mai 1929 de mener une étude sur le projet de création d'un deuxième sanatorium en Côtes-du-Nord, «sur un site boisé assez retiré de la mer». Nous disposons du rapport que le Dr Chambrin⁽¹⁸⁾ exposa devant ses collègues le mercredi 4 septembre 1929.

Il commença par faire prévaloir les trois principes à la base de sa démarche :

- «L'armement antituberculeux d'un département comme le nôtre qui compte au nombre des plus décimés par la tuberculose, resterait gravement insuffisant aussi longtemps qu'il ne disposerait pas d'un centre d'isolement et de cure pour tuberculeux pulmonaires, centre s'apparentant logiquement à celui de Trestel (réservé, sous peine de résultats défavorables, aux tuberculeux chirurgicaux, exempts de lésions pulmonaires) et complétant l'oeuvre des dispensaires et du préventorium de Saint-Laurent, dont le développement est poussé activement.»

- «D'après les données d'une expérience chaque jour mieux assurée, le tuberculeux pulmonaire breton peut et doit, sauf exception, être plus favorablement soigné en climat breton.» (Le Dr Chambrin ajoute que par exemple aucun décès ne s'est produit depuis trois ans au sanatorium de Plougonven dans le Finistère).

(16) «N'allez pas croire qu'il n'y ait des logements insalubres que dans les villes, dans les grandes agglomérations ouvrières. Combien de paysans, combien d'ouvriers agricoles couchent dans des chambres sombres, humides, sans fenêtre, dans des écuries ou des étables à peine transformées, dont le plancher en terre battue reçoit et conserve toutes les souillures !» (Brouardel et Lagrue).

(17) Le Docteur Chambrin est à l'origine de l'exploitation de la source Sassay.

(18) Avec le recul, ce document apparaît comme le véritable acte fondateur du sanatorium de Plémet.

- «A la réflexion, pour faciliter l'octroi des subventions d'Etat et donner plus de liberté dans la fixation des prix de journée de malades, la formule Sanatorium est préférable à la formule Hôpital-Sanatorium; d'autant que les indications de la cure sanatoriale sont, dans l'état actuel des choses, considérablement élargies, du fait de l'application de nouvelles méthodes de traitement (en particulier le pneumothorax artificiel).»

• Le choix de Plémet

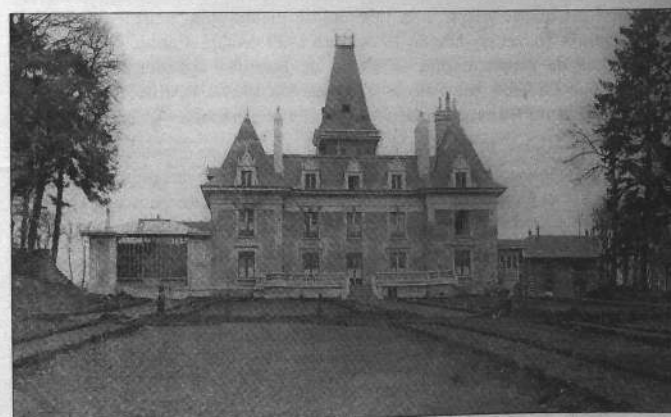
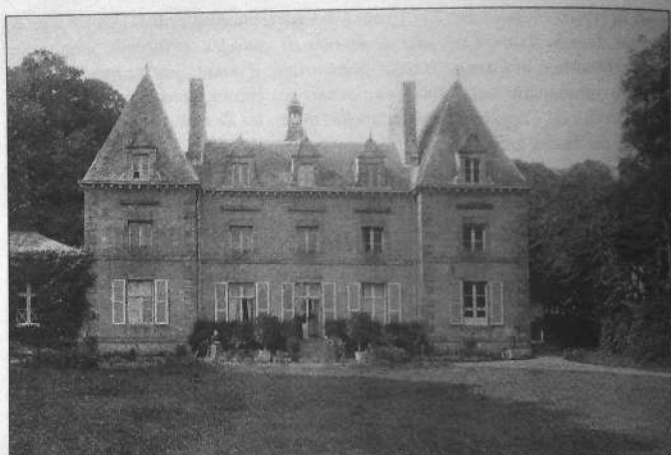
A partir de ces considérations, plusieurs sites ont été prospectés afin de déterminer le choix de l'emplacement du projet. Certains endroits furent écartés pour des motifs techniques ou géographiques, d'autres en raison des craintes suscitées par le risque de contagion et peut-être aussi pour des enjeux politiques inavoués.

Quoiqu'il en soit, deux propriétés étaient finalement retenues : le Château de Coatlio à Ploubezre (près de Lannion) et le Château de Bodiffé à Plémet (près de Loudéac). Le choix unanime de la commission, puis du Conseil, se porta finalement sur le Centre-Bretagne, rejoignant en cela l'idée empiriquement émise que le climat marin est mieux adapté à la tuberculose ostéo-articulaire et que le climat rural est mieux adapté à la tuberculose pleuro-pulmonaire⁽¹⁹⁾. L'arrêté du Préfet Gaston Touzet en date du 19 octobre 1929 déclara d'utilité publique l'acquisition de la propriété dite «Château de Bodiffé» appartenant aux époux Fauquemont. La vente fut réalisée le 22 octobre 1929 à Bodiffé, devant Maître Bellec, notaire à Plémet, en présence du Préfet en personne.

Le 24 novembre 1929, après la visite des sites par une commission qu'il dirige, le Préfet annonce l'acquisition des terrains, et justifie ce choix par la nature du lieu (boisé et éloigné de la mer), la proximité de la route nationale Loudéac-Rennes et l'existence d'une gare de chemin de fer à Saint-Lubin.

L'annonce officielle en février 1930 de la création du sanatorium est accueillie avec satisfaction par le conseil municipal. A cette époque le Maire de Plémet est Jules Loison (2^{ème} mandat), assisté de Joseph Laïné (1^{er} adjoint) et de Ange Treussard (2^{ème} adjoint). Les préoccupations du moment sont l'électrification du bourg, et le projet de construction d'une école intercommunale au Vaublanc.

(19) On disait que l'air marin pouvait entraîner un effet congestif sur les lésions pulmonaires.



Le château de Bodifé au début du XX^{ème} siècle (en haut : vers 1900, en bas : vers 1908)

La propriété de Bodifé

• La Seigneurie

Les origines du Château de Bodifé sont mal connues. Selon l'abbé Martin, l'étymologie du lieu-dit serait bretonne : «bod-iffed», signifiant «bois des ifs». Il est vrai que l'endroit a pu s'enorgueillir de magnifiques conifères⁽²⁰⁾... Mais le premier château correspondait peut-être à la maison des Salles qui se trouvait à proximité de l'ancienne mairie. Il s'agissait d'une seigneurie dont la juridiction s'exerçait au bourg de Plémet par sénéchal, procureur et greffier. Les armoiries des seigneurs de Bodifé comportaient un blason rouge avec cinq molettes dorées posées 3 et 2. En 1961, la ville de Plémet a repris ces armoiries avec une disposition des molettes en 2, 2 et 1. Le sanatorium les adoptera aussi comme «logo». Jusqu'à la révolution, deux familles se sont succédées à la Seigneurie de Bodifé : la famille de la Motte (originaire de Pleugriffet) de 1437 à 1560; puis la famille du Boisbilly (originaire de Plorec, près de Plancoët) de 1581 à 1789⁽²¹⁾. C'est peut-être entre 1560 et 1581, lors de la transition entre les deux familles, à la période troublée de la Ligue, que ce déroula l'événement qui inspira la complainte du «Pauvre Bodiffet⁽²²⁾». Depuis la légende rapporte qu'à la nuit tombée («à la brune de neu»), un étrange cavalier revient sans bruit hanter les abords du château en portant sa tête décapitée... sous son bras !

Après 1789, Monsieur du Boisbilly⁽²³⁾ et ses trois fils sont émigrés. Les domaines sont largement vendus comme biens nationaux aux nommés Lansard et Macé, mais la propriétaire, Mme de Beaumanoir (née Brunet de Guillier), réussit à conserver une partie.

• Les derniers propriétaires

Au début du XIX^{ème} siècle, le château est détruit puis totalement reconstruit dans un style Louis XV. Le domaine appartient successivement aux familles Brunet de Guillier, de Leguern et Le Breton.

(20) Jusqu'à la tempête d'octobre 1987, l'établissement était invisible de la route R.N. 164, en raison du bois de sapins.

(21) En 1590 le mariage de Mathurin-Jacques du Boisbilly avec Françoise Ladvoat apporta en dot le domaine de Beaumanoir, et autorisa la famille à porter le nom de «du Boisbilly de Beaumanoir».

(22) L'abbé Joseph Martin a retrouvé vers 1940 le texte d'une complainte intitulée «Beaumanoir de Bodiffet» dans un ouvrage de 1884 écrit par Lucien Decombe et intitulé «Chansons populaires d'Ille et Vilaine». En août 1976, il s'aperçoit fortuitement que la mélodie est connue de son ami Lucien Bellec, lequel chantera cette complainte à la «Truite du Ridor» de mars 1977.

(23) Monsieur du Boisbilly est ensuite revenu au pays, mais il a été capturé à Ménéac et il a été exécuté en 1794.



Monsieur le Comte Albert De Pelet



Madame Fauquemont (2^{ème} personne à gauche) et son personnel dans le jardin potager du château, en 1922

Le 29 janvier 1905, Etienne Le Breton, officier de la Légion d'Honneur, lieutenant de vaisseau à bord de la Couronne, demeurant à Toulon, cède la propriété à Eugène Guillotin, négociant de bois à Saint-Méen. Celui-ci revend la propriété dès le 13 octobre 1905 au Comte et à la Comtesse de Pelet⁽²⁴⁾, à l'étude de Maître Guillard, notaire à Plémet.

C'est vers 1906-1908 que d'importants travaux de rénovation du château vont être entrepris : adjonction d'un pignon central sur la façade nord; modifications du jardin d'hiver, édification d'un perron, etc... De même les dépendances sont agrandies et aménagées.

Albert Gaston Gustave de Pelet fut élu Maire de Plémet en mai 1912, mais il fut mobilisé dès le début des hostilités de la guerre 14-18. Joseph Laine lui succéda en 1919.

Le 21 janvier 1920, la propriété est vendue devant Maître Jean, notaire à Guenroc, à des marchands de biens, Monsieur et Madame Claude Gabriel Fauquemont. Ceux-ci décideront de céder Bodiffé en 1929, avant de se retirer à Lamballe.

• La vente au Département

Lorsque le domaine est de nouveau en vente, l'annonce notariale mentionne :

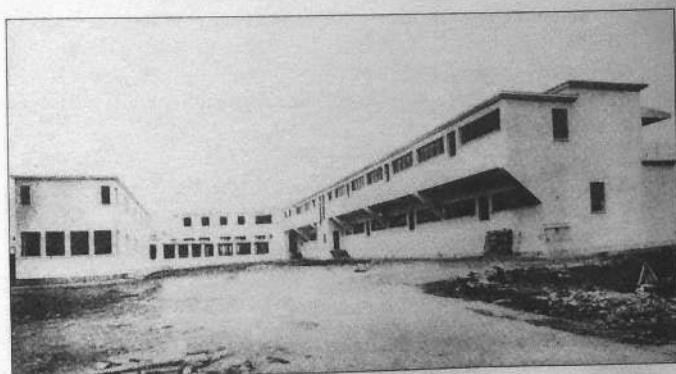
- Une contenance de 6 hectares 39 ares.
- Un très beau château, avec quatre niveaux habitables; eau sous pression à tous les étages; électricité en voie d'installation; téléphone et chauffage central.
- Des communs comportant un logement de concierge, un logement de jardinier, un garage pour quatre autos, une buanderie, une écurie et un grand chenil.
- Un parc planté de toutes essences d'arbres, très pittoresque, avec trois beaux étangs, une roseraie de 3000 rosiers, un jardin potager planté de 210 arbres fruitiers et une grande serre.

Dans son rapport de septembre 29, le Dr Chambrin établit d'emblée la destination des bâtiments existants : le rez-de-chaussée du château servira pour les services administratifs et une salle de réunion; les étages seront réservés pour servir d'appartements au médecin-directeur et au médecin-adjoint; un pavillon pour loger le receveur-économe; un autre pour l'infirmière-chef; les bâtiments

(24) Madame de Pelet, née Henriette Marie Ruinard de Brimont.



Le bâtiment des Dames (Bodiffé)



Le bâtiment des Hommes (Bel-air)

annexes pourront être aménagés pour le personnel; la buanderie sera utilisée pour le traitement du linge et la désinfection. Toutes ces mesures seront globalement appliquées.

Il est aussi prévu un pavillon pour le concierge⁽²⁵⁾, un local d'intendance avec logement du magasinier (ce sera «le Moulin») et un pavillon pour le médecin-adjoint. En outre il faudra aménager une chambre mortuaire⁽²⁶⁾, un incinérateur⁽²⁷⁾ et...une cabine de cinéma !

Le Dr Chambrin avait envisagé d'assécher les étangs et de perfectionner l'installation d'épuration. Les étangs seront en fait conservés, et les conditions d'évacuation des eaux usagées devront être améliorées à la suite des plaintes⁽²⁸⁾ des habitants en 1938.

Il ne sera pas retenu non plus l'idée initiale de construire, selon l'exemple de Plougonven, trois ou quatre pavillons pour les malades, un pavillon de services généraux et un pavillon de service technique. Conformément à la loi qui exige «d'hospitaliser les sexes en quartiers bien séparés, avec lieux de promenade distincts», l'option sera finalement prise de construire deux établissements distants d'environ 1400 mètres :

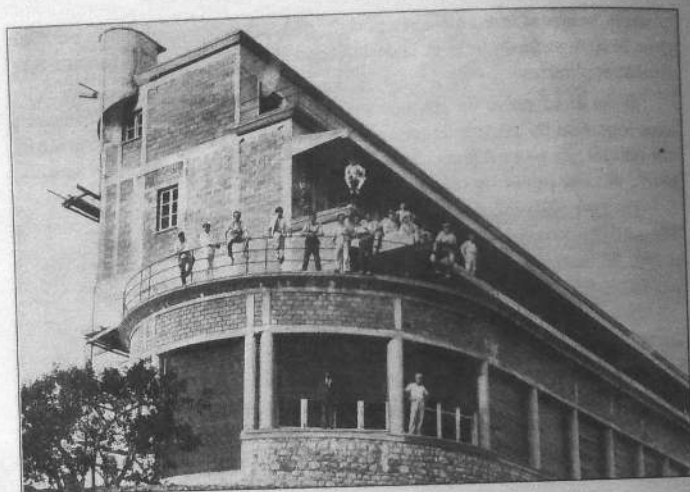
- le sanatorium de Bodiffé : pour les femmes (et les enfants)
- le sanatorium de Bel-Air : pour les hommes

L'entrée en jouissance est immédiate, et c'est donc le Département qui va se porter acquéreur le 22 octobre 1929. Par une lettre adressée au Préfet des Côtes-du-Nord, le Ministre de la Santé donne son approbation aux plans et devis, le 13 juillet 1930.

(25) L'entrée du sana se trouvait du côté de la route nationale, à l'intersection du chemin qui reliait les sites de Bel-Air et Bodiffé. Le bâtiment de la conciergerie n'existe plus : il servait initialement de logement au Concierge et au Sous-Econome.

(26) En mars 1934, le Docteur Fichet écrit une lettre de protestation au Préfet : «J'ai l'honneur d'attirer votre attention sur l'état lamentable de la morgue du sana. Quand il pleut, on peut difficilement trouver un endroit où l'eau ne tombe pas. L'entrepreneur M. Offret, a déjà été mis en demeure de faire le nécessaire pour obvier à cet état de chose. Un ouvrier a fait le simulacre d'une réparation. Il est pénible pour les familles de voir leurs morts dans un tel endroit et ce serait, à mon avis, une réparation à faire de toute urgence.»

(27) Dès le mois de juin 1933, les médecins demanderont l'installation de deux incinérateurs, l'un à Bel-Air et l'autre à Bodiffé : «Mettre le personnel domestique dans l'obligation de transporter sur plus d'un kilomètre les ordures, les restes d'aliments et débris divers, putrescibles et trop souvent souillés, les cotons usagés, accidentellement imprégnés de pus ou de sang, voire même les crachoirs en carton (contenant et contenu) souvent utilisés et qui pourraient être préférés par une autre direction, mettre le personnel domestique dans l'obligation de transporter ce mélange de détritus, représente une pratique peu recommandable et susceptible de devenir dangereuse.»



A Bodiffé, durant le chantier de construction (extrémité ouest)



Les ouvriers du bâtiment à l'issue des travaux en 1933

Il reste à régler l'acquisition de quatre terrains situés à proximité (principalement en direction du site de Bel-Air). Pour éviter l'expropriation qui les menaçait, la Famille Lainé dut quitter «la Minoterie du Grand-Pont»⁽²⁹⁾, et la Famille Martin, la ferme du Château⁽³⁰⁾.

Edification des «sanas» de Bel-Air et Bodiffé

• Les travaux

L'étude de construction est confiée à Monsieur Feine, architecte du Gouvernement et conseiller technique du Ministère de la Santé Publique, qui a déjà réalisé le sanatorium de Trestel. Il lui sera adjoint Monsieur Tournon, architecte grand prix de Rome. Le plan général des bâtiments tient compte des nécessités de l'exercice médical, selon un agencement assez répandu à l'époque⁽³¹⁾, sur le modèle du sanatorium du Plateau d'Assy (1926).

L'adjudication eut lieu le 4 septembre 1930 : Monsieur Yves Offret, entrepreneur de Ploumagoar, obtint le marché en consentant un rabais général de 40%. Les travaux commencèrent en janvier 1931. Beaucoup de plémétais se souviennent encore actuellement de l'événement que constitua ce grand chantier. La technologie était innovante, avec en particulier l'usage du béton armé. De nombreux ouvriers maçons formés à ce procédé étaient d'origine italienne : les noms de Talgo, Pino, Da Silva, Viotti, Martinetti, chantent encore à la mémoire de ceux qui les ont connus. Les charpentiers de l'entreprise Offret étaient pour la plupart issus du Sud-Finistère. On embaucha seulement une dizaine de personnes de Plémet. L'entreprise fut d'envergure, parfois périlleuse : un ouvrier fit une chute de 15 mètres en tombant du château d'eau qui se trouvait près de la maison de l'économiste, heureusement sans trop de gravité.

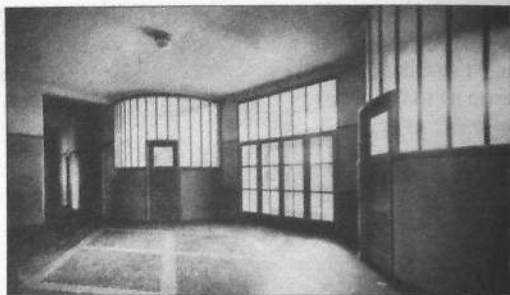
Les deux sites de Bel-Air et Bodiffé vont être construits presque simultanément.

- Le site de Bodiffé prend le profil d'un «bateau», avec une façade longue de 110 mètres, orientée plein sud. Cette architecture sanatoriale est assez répandue (Alphonse Boudard parle de «la nef des tubards»). Il est prévu 115 lits d'hospitalisation pour femmes : 96 en dortoirs (soit 16 chambres de 6 lits), 10 en «chambres d'isolées» payantes, et 9 en chambres non payantes.

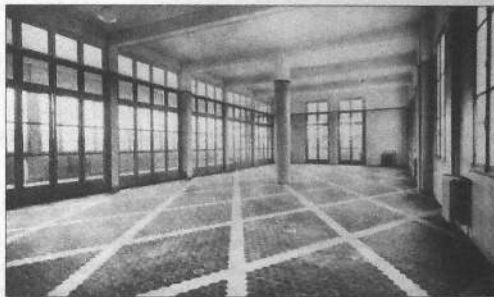
(29) Le moulin des Lainé, placé entre les deux sanatoriums, devint le «Magasin» de livraison et d'entrepôt des réserves alimentaires. Ayant progressivement perdu son utilité, il sera vendu à des particuliers au début de l'année 1991.

(30) Les bâtiments de la ferme des Martin servirent en grande partie de logement de fonction à l'Economie, tandis qu'une petite partie fut réservée à la famille du Chauffeur et une autre petite partie à la famille du Jardinier.

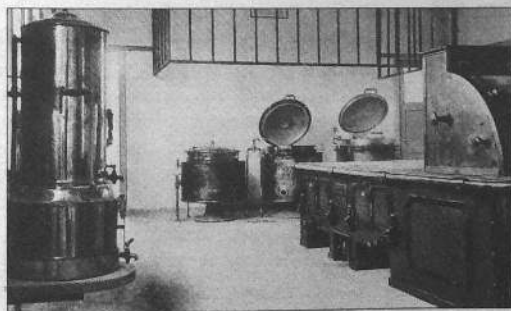
(31) On peut noter par exemple de nombreuses similitudes entre Bodiffé et le sana de Maubreuil à Carquefou (près de Nantes).



Bodifé - Le hall d'accueil



La salle des fêtes



Une vue des cuisines

- Le site de Bel-Air est comparé à un « avion ». Il est prévu pour 115 hommes, répartis en dortoirs à 6 lits. Il dispose d'une façade plus rectiligne et plus sobre, longue de 136 m, et surtout il présente un agencement plus fonctionnel des bâtiments annexés à l'arrière.

En septembre 1931, le Docteur Morand, médecin-directeur du sanatorium de Plougonven, considère le projet en cours et y apporte sa caution : *« Je ne vois absolument rien qui ne soit parfaitement étudié et parfaitement au point »*.

Le bâtiment donnera d'emblée satisfaction. A l'occasion d'un séjour dans les Alpes, et après observation des sanatoria de Briançon, le Docteur Chambrin écrira : *« Notre Bodifé peut facilement soutenir la comparaison avec ce qu'il y a de mieux ici »*.

• Constitution du Personnel

Vers la fin des travaux, au dernier trimestre 1932, le Préfet Bilange demanda au Ministère de choisir le médecin-directeur. Après concours sur titre, un arrêté ministériel nomme le 18 décembre 1932 le Docteur Fichet, médecin à Prat (au nord de Bégard) et conseiller général du canton de la Roche-Derrien. Il sera donc le premier médecin-directeur du sanatorium de Plémet.

Il est prévu un médecin-directeur, un médecin-adjoint, trois internes.

En 1933 le personnel non-médical ne comprend que 37 employés : 3 agents administratifs, 12 infirmières, 11 agents de service, 4 agents de cuisine, 4 agents techniques, 2 jardiniers.

• L'inauguration

L'établissement de Bodifé fut ouvert à titre provisoire le 10 juillet 1933.

L'inauguration officielle du sanatorium et du dispensaire de Plémet se déroula le dimanche 10 septembre 1933, sous la présidence de Monsieur Daniélou⁽³²⁾, Ministre de la Santé Publique. A sa descente de voiture sur la place de l'église, vers 16 h. 30, il fut accueilli par Monsieur Loison, Maire de Plémet, et Monsieur Le Vézouet, Maire de Loudéac et Député de la circonscription. Après une courte visite à la Mairie et une cérémonie devant le monument aux morts, la délégation officielle gagna le château de Bodifé où elle fut reçue par le Médecin-Directeur. Puis le Ministre se rendit au sanatorium des femmes qui comptait déjà une centaine d'hospitalisées depuis l'ouverture. La visite se poursuivit

(32) L'un de ses enfants deviendra le cardinal Daniélou.

à Bel-Air au sanatorium des hommes (où il n'y avait pas encore de pensionnaires), puis au dispensaire (situé dans l'actuelle rue de la Liberté). Vers 18 h. 30, un banquet fut servi au garage Poisson, clôturant l'événement dans la meilleure tradition.

L'établissement de Bel-Air ouvrira un peu plus tard le 1^{er} février 1934.

Les débuts (1933-1939) : la vie quotidienne au sanatorium

Sous la direction du Docteur Fichet, secondé par les premiers médecins adjoints (Docteur Crouzet, Docteur Vigier), le sanatorium de Plémet va très vite connaître une activité importante.

Les malades sont généralement jeunes et l'ambiance y est dynamique : un journaliste est surpris par «la gaieté et la bonne mine» des pensionnaires, en un temps où ce nouvel établissement était plutôt considéré avec crainte comme une léproserie... Vu de l'extérieur, il inspirera pour la population des sentiments divers, nourris de préjugés tenaces, tant la tuberculose symbolisait le Mal. Et le «sana» sera un lieu craint et respecté, comme en témoigne d'une certaine façon le vocable erroné et si souvent employé de «sénat» !

Le centre constitue un monde en marge, où la vie est organisée en vase clos, à partir d'un règlement intérieur strict et extrêmement codifié.

«Une discipline sanatoriale est indispensable pour que la vie en commun soit facile, et pour prévenir tout ce qui peut être nuisible à la santé et à la cure régulière de chaque pensionnaire. Il est donc essentiel que chacun se conforme scrupuleusement aux règles intérieures du sanatorium».

Les durées de séjour sont longues (en moyenne de 12 à 18 mois), mais à la différence des premiers sanas de luxe, tout est mis en œuvre pour lutter contre l'oisiveté, même si la vie semble se dérouler «à moitié, au ralenti» (Alphonse Boudard)⁽³³⁾.

(33) Nul n'a mieux rendu compte de la vie au «sana populaire» qu'Alphonse Boudard. Il faut lire son «hostobiographie».

• L'emploi du temps

Les journées sont rythmées par la sonnerie de la sirène qui scande les heures de cure :

7 h 30	Lever	14 h 00	Cure d'air et de repos (silencieuse)
8 h 00	Déjeuner	16 h 00	Goûter (intercure)
8 h 15	Promenade	16 h 15	Promenade
9 h 15	Cure d'air et de repos	17 h 30	Cure d'air et de repos
10 h 30	Promenade	18 h 30	Souper
11 h 30	Cure d'air et de repos	19 h 35	Cure d'air (sauf l'hiver)
12 h 00	Dîner	21 h 00	Coucher (20 h 30 en hiver)
12 h 45	Promenade	21 h 30	Extinction des feux (20 h 45 en hiver)

• Les soins et les traitements

Le premier rôle du sanatorium a naturellement été d'assurer les soins dans toute la mesure des connaissances de l'époque.

La cure d'air était à la base du traitement. Les malades munis d'une couverture restaient allongés sur leur chaise-longue en rotin, quasi-immobiles, le plus souvent dehors sur les terrasses, ou bien en cas de fièvre dans la chambre avec la fenêtre largement ouverte⁽³⁴⁾, même par temps froid. La cure de repos devait permettre d'apporter le repos physique, intellectuel, moral et sexuel.⁽³⁵⁾

L'alimentation occupait une place importante : il fallait qu'elle soit équilibrée et substantielle, même si le dogme de la suralimentation était déjà abandonné. Beaucoup de guérisons ou d'améliorations ont sans doute été favorisées par le rétablissement d'un bon état général chez des bacillaires souvent dénutris et polycarcénés.

La surveillance et l'hygiène étaient les principaux atouts de la thérapie. Deux ustensiles ont ainsi fait le quotidien des pensionnaires : le thermomètre⁽³⁶⁾ et le crachoir. Ce sont les symboles omniprésents de la maladie, et ils suscitent donc une certaine appréhension⁽³⁷⁾. Dans certains établissements, il existait des

(34) Le règlement intérieur demande que les chambres soient aérées et que les fenêtres restent ouvertes, même pendant la nuit.

(35) «Les embrasés diminuent leurs chances de guérison», peut-on lire à ce propos dans le Larousse Médical Illustré (1924).

(36) Article 74 du règlement intérieur : «Chaque malade est strictement tenu à prendre sa température rectale aux heures fixées par le médecin».

(37) A ce titre ils font peur. Dans «La Montagne Magique», ouvrage d'un millier de pages, le mot «crachoir» n'est jamais employé.



Pratique d'une thoracoplastie à Châteaubriant



Six pensionnaires d'un même dortoir pendant la cure d'après-midi

crachoirs en carton, mais au sana de Plémet l'option a été prise de n'utiliser que des crachoirs en émail. Ils étaient stérilisés en autoclave. Bien sûr il est expressément interdit de cracher à terre (où que ce soit), ou encore de vider les expectorations d'un crachoir dans le lavabo !

Il n'est pas de notre propos d'évoquer ici les nombreuses médications à visée symptomatique qui ont pu être employées, avec des succès divers, avant l'apparition des antibiotiques antibacillaires.

Parmi les techniques «invasives», d'aucuns se souviennent sûrement des «pneumos» et des «thoracos».

Le «pneumo», c'est à dire le pneumothorax artificiel était pratiqué sur place. On introduisait par une ponction au travers de la paroi thoracique une quantité d'air stérilisé afin de provoquer la compression d'une partie de poumon, et ainsi mettre à plat une caverne tuberculeuse.

La «thoraco», c'est à dire la thoracoplastie était réalisée par Melle le Docteur Marécaux à Châteaubriant (dans le département qui s'appelait encore «Loire-Inférieure»). L'intervention était souvent redoutée: effectuée sous simple anesthésie locale, elle consistait à scier les côtes pour obtenir un «volet» de la paroi thoracique... Par la suite la chirurgie d'exérèse de tout ou partie d'un poumon s'est considérablement développée.

• La discipline

Deux règles de discipline vont être particulièrement strictes : l'abstinence en boissons alcoolisées, et la séparation des sexes. Dans les deux cas, l'imagination sera mise à contribution pour enfreindre les interdits, pas toujours à l'insu des agents du personnel mais souvent avec une salutaire discrétion.

Pour ce qui concerne le problème de l'alcoolisme, le Conseil Municipal réuni le 13 juillet 1933, après avoir pris connaissance des termes de la loi, décide d'interdire à l'avenir l'ouverture nouvelle de tous débits de boissons, cafés, estaminets dans un périmètre de 1 km autour des parcs, ainsi que sur le chemin allant du bourg aux sanatoriums⁽³⁸⁾. Malgré cela, beaucoup de malades parviendront à se procurer des bouteilles et à les cacher généralement dans le parc ou dans le bois⁽³⁹⁾...

(38) En novembre 1949, la Municipalité réinterviendra pour interdire aux malades du sana, «par mesure d'hygiène», la fréquentation des cafés et les sorties aux bals de la salle des fêtes de Plémet.

(39) Faisons à nouveau référence aux souvenirs d'Alphonse Boudard : «C'était tout un réseau, une organisation secrète avec des relais, des caches dans les fourrés où les litres entassés dans des sacs à potates attendaient jusqu'à la nuit pour pénétrer dans le pavillon...» Lors des récents travaux de restructuration du Centre de Bodifé, les ouvriers du bâtiment ont retrouvé fortuitement des bouteilles vides qui étaient dissimulées depuis très longtemps sous une baignoire.



Sur le perron de Bodiffé, lors d'une mi-carême



L'infirmière-major, Mme Valentine Vallée, avec quelques agents du personnel soignant et administratif

Pour ce qui concerne les relations entre les pensionnaires de Bel-Air et de Bodiffé, il suffit de rappeler les termes explicites de l'article 130 du règlement intérieur : « Défense absolue est faite aux pensionnaires de chaque sanatorium de s'approcher des grillages limitant les territoires de chacun d'eux à moins de 25 mètres. Toute infraction à cette prescription ainsi que toute communication, même à distance, entre les pensionnaires des deux établissements, peut entraîner le renvoi immédiat et sans délai. »

• Les distractions

Les promenades

La loi Honnorat recommandait l'existence autour du sanatorium d'un parc boisé d'une étendue relativement importante pour que les malades « puissent s'y promener sans traverser de village et sans rencontrer de cabarets ». Aussi les limites assignées aux lieux de promenade ne devaient être dépassées sous aucun prétexte.

La grande salle de spectacle

Les sanas de Bel-Air et de Bodiffé disposaient chacun de leur théâtre.

Des films de cinéma étaient projetés, généralement le mardi. Une activité théâtrale était régulièrement organisée. Des spectacles divers pouvaient se dérouler selon les occasions.

La salle de jeux

C'était un endroit apprécié où l'on pouvait faire du billard (français ou américain), jouer aux cartes ou aux jeux de société, écouter de la musique (au début des microsillons). Les jeux d'argent étaient interdits.

La bibliothèque

La lecture était appréciée au sana. Il faut reconnaître que le rythme de vie s'y prêtait bien, surtout lors de la cure silencieuse de l'après-midi.

Les ouvrages, spécialement reliés et couverts pour le sanatorium, étaient variés : classiques, nouveautés, série noire... Mais bien entendu, conformément aux règles générales, l'introduction ou le colportage de publications d'un caractère licencieux ou obscène était interdit.



Ambiance au sanatorium des femmes...

Les fêtes

Pour rompre la monotonie d'une vie de pensionnat, toutes les occasions étaient bonnes pour oublier l'ordinaire quotidien et d'une certaine manière défier la maladie. A Bodiffé on préparait particulièrement, et quelquefois avec un certain faste, la mi-carême, la fête des mères et les «catherinettes».

• Les visites et les permissions

Les visites n'étaient autorisées que le mercredi et le dimanche. Entre autres, un car de Saint-Brieuc amenait régulièrement à la Conciergerie les familles du Trégor.

Là encore, le règlement intérieur était draconien : *«Il est formellement interdit aux visiteurs d'apporter aux pensionnaires des boissons alcoolisées et des médicaments. Une affiche placée à l'entrée de l'établissement rappelle que tout paquet peut être ouvert par la personne préposée à cet effet. Les objets retenus seront rendus au visiteur à sa sortie.»*

Les permissions sont soumises à des conditions très limitatives : elles ne peuvent excéder 16 jours par an, et elles ne sont pas autorisées avant les six premiers mois de la cure sanatoriale.

• L'amicale «Entre-Nous»

«L'association amicale des pensionnaires, anciennes et anciens pensionnaires du Sanatorium de Bodiffé à Plémet» est créée en janvier 1938 (parution au Journal Officiel le 6 février 1938). Elle a pour but d'établir entre tous ses membres un centre de relations amicales et d'assistance; de venir en aide aux sociétaires dans le besoin et à leur famille; de faciliter les achats des pensionnaires du sanatorium, en mettant à leur portée tous les articles d'un usage courant; de procurer un emploi dans la mesure du possible, aux pensionnaires sortants.

L'amicale diffuse un bulletin mensuel, «Le tutu de Bel-Air et de Bodiffé» («tutu» pour «tuberculeux»). Sa rédaction est confiée aux pensionnaires. Interrompue pendant la guerre, la publication reprend en novembre 1945.

• La pratique religieuse

Plémet se trouve situé à quelques kilomètres du lieu d'apparition de

Querrien⁽⁴⁰⁾ en la commune de la Prénessaye. Le pays conserve une forte tradition religieuse, même si depuis la séparation de l'Eglise et de l'Etat⁽⁴¹⁾, les oppositions restent virulentes. Le règlement intérieur du sana exige la neutralité religieuse ou politique et stipule que «la liberté de conscience doit être formellement respectée de tous». Il est ainsi prévu que les ministres des différents cultes n'ont accès auprès des malades qui ont demandé leur assistance que par l'intermédiaire du médecin-directeur.

Il y a presque toujours eu un aumônier au sanatorium. Ce fut d'abord l'abbé Trèche⁽⁴²⁾; auquel succéda en 1948, l'abbé Le Couls qui est resté à Bodifé jusqu'à la fin de ses jours le 12 avril 1993 (un lundi de Pâques).

L'abbé Hyacinthe Le Couls était originaire de Pleumeur-Bodou. A 23 ans, déjà atteint de tuberculose, c'est sur une chaise-longue qu'il est ordonné prêtre à la Cathédrale de Saint-Brieuc le 19 décembre 1942. D'abord hospitalisé au sanatorium de Plougonven, il est ensuite transféré au sanatorium de Plémet, à Bel-Air, où il séjournera de 1945 à 1948. Il y connaîtra une période difficile et devra subir des traitements éprouvants, mais il sera sauvé par les premiers antibiotiques antituberculeux. Le 16 août 1948, il est nommé aumônier des sanas, fonction qu'il accomplira officiellement jusqu'en janvier 1980 mais qu'il poursuivra toute sa vie. Outre le service religieux, il joua un rôle très actif dans les activités de loisirs (atelier de photographie, animation théâtrale, projections cinématographiques) et dans la vie de l'Amicale «Entre-Nous» (fonctionnement de la bibliothèque, entraide, arbre de Noël). Il s'occupa aussi de la Mutuelle des Hospitaliers et des Oeuvres Sociales. Doué d'une grande délicatesse et d'un humour subtil, il a su donner une «âme» à l'établissement.

La chapelle du sana se situait au sous-sol et son accès était difficile. Elle avait été aménagée avec ferveur vers 1955, à l'initiative du Docteur Faget qui ne cachait pourtant pas son appartenance à la franc-maçonnerie ! A cette occasion, une statue en chêne de la Vierge fut commandée à un artiste plémétais, M. Roland Guillaumel, Prix de Rome de sculpture. De magnifiques bénitiers en valses de tridacne étaient disposés de chaque côté de l'entrée. Image du temps, le confessionnal comportait un «hygiaphone» à l'emplacement de la lucarne...

(40) On y célèbre le culte de Notre-Dame de Toute-Aide, apparue à la petite Jeanne Courtel, jeune fille sourde et muette âgée de 11 ans, le 15 août 1652. D'autres sanas tireront une certaine aura d'être à proximité d'un lieu de pèlerinage, comme par exemple l'établissement de Felleries-Liessies près de Maubeuge dans le Nord.

(41) Loi du 9 décembre 1905.

(42) Il quitta le sana pour devenir curé d'un village de Normandie. Il est décédé à Caen.

• La formation professionnelle

Les objectifs de réadaptation et d'intégration professionnelle à la sortie du sana étaient pris en considération. De nombreux efforts étaient réalisés à cet égard. On dit que le mot «ergothérapie» a été créé par Georges Duhamel, médecin pneumologue et académicien. Avant que cette discipline ne devienne officiellement une profession paramédicale, elle connut un essor important en sanatorium (et parallèlement en hôpital psychiatrique). Ce «traitement par le travail» n'avait pas seulement un but occupationnel, mais il était destiné pour certains à procurer un véritable apprentissage. C'est ainsi que l'on pouvait acquérir des connaissances en tapisserie, décoration, industrie du papier, tissage, sténodactylographie, etc...

Par ailleurs tout malade avant sa sortie était en principe soumis à une cure d'entraînement méthodique. Si cette cure était supportée sans accuser ni température, ni perte de poids, on considérait l'épreuve comme un test de guérison. Initialement les malades étaient employés aux travaux du ménage, et à partir de 1938 ils pouvaient effectuer des travaux de culture maraîchère moyennant une légère rétribution. Occasionnellement, certains ont travaillé à la porcherie⁽⁴³⁾.

La période de la seconde guerre mondiale (1940-1944)

Le sana connaît des premières années prospères. Parmi les 290 malades sortis au cours de l'année 1933, 84 étaient considérés comme guéris, 45 s'étaient aggravés et 6 étaient morts. Au terme de 1936, l'année du Front Populaire, Bodifé accueillait 124 femmes et Bel-Air 114 hommes.

L'activité du sana restera assez peu perturbée pendant la guerre, d'autant plus que les Allemands redoutaient la transmission de la tuberculose. Ceux-ci occupent la commune de Plémet le 18 juin 1940. Les soldats sont cantonnés dans un baraquement du bourg (près du lavoir) et ils établissent un poste d'observation à l'usine Kerlane. Les officiers s'installent au Château de Launay-Guen (alors tenu par Madame Mottin de la Balme)⁽⁴⁴⁾. La résistance s'organise à partir de janvier 41, et elle connaîtra un coup d'éclat le 6 août 1944⁽⁴⁵⁾.

(43) Dès son origine, et jusqu'à une époque récente, le centre s'est doté d'une porcherie. L'adjudication des travaux de construction se déroula le 17 novembre 1934. Le bâtiment était situé en contrebas du château à proximité de la route nationale. Il mesurait 10 m de long sur 5 m de large. Les porcs étaient engraisés avec les déchets de cuisine.

(44) Epouse du Comte Louis Aimé Mottin de la Balme (1865-1935) qui fut Maire de Plémet de 1905 à 1910.

(45) Une colonne allemande de 247 soldats est interceptée à Saint-Lubin.



Jour de départ du Docteur Faget, en 1962



Le Dr Albaret (en haut, à gauche)
avec l'interne et un groupe d'infirmières



M. l'abbé Le Couls

C'est dans ce contexte qu'un jeune médecin, le Docteur Drucker⁽⁴⁶⁾, et sa famille ont pu être réfugiés et protégés, sous le nom de «Druquère», orthographe volontairement modifiée par Louis Martin, alors 1^{er} adjoint au Maire.

En 1940, l'épouse du Docteur Fichet tombe malade et décède peu après. Au terme de sept années d'exercice au sana, le premier médecin-directeur demande à être muté à l'hôpital de Guingamp. Après un intérim administratif assuré par l'économe, Monsieur Henri Thébault, il est remplacé par le Docteur Jacques Faget. D'origine basque, celui-ci ne dédaignait pas de porter le béret ! Il était ancien médecin colonial et il avait gardé la passion de l'Afrique⁽⁴⁷⁾. Avec sa femme Paulette et ses deux filles, Jeanne et Françoise, il a vécu plus de vingt ans à Bodifé. Lors de sa retraite en 1962, il partit vivre dans le Tarn, à Carmaux. Il reste l'une des figures les plus marquantes du sanatorium.

Pendant la guerre, il sera assisté du Docteur Acher-Dubois à Bel-Air, et du Docteur Langeard à Bodifé. Par la suite, les médecins adjoints seront successivement le Dr Oger, le Dr Albaret, Mme le Dr Gérard et le Dr Tété (d'origine sénégalaise).

L'après-guerre : l'apparition des antibiotiques (1945-1972)

Au lendemain de la guerre, l'heure est à la solidarité. On peut lire dans le bulletin de l'Amicale de novembre 1945 : «*La France ne se relèvera que par la solidarité de tous ses fils, même des tutus. Oui, oui, même les tutus ont à aider à refaire la France, dans leur sana, sur leur chaise-longue.*»

C'est dans ce contexte que vont apparaître d'importants progrès dans la lutte

(46) Les trois fils du Dr Drucker occupent de nos jours des fonctions brillantes. Jean, l'aîné, est président de la chaîne M6. Jacques, le benjamin, est professeur agrégé en Médecine. Michel, le cadet (né le 12 septembre 1942), est devenu le plus populaire des animateurs de télévision. Après la guerre, le Dr Drucker s'est installé à Vire en Basse-Normandie, mais les enfants ont longtemps passé leurs vacances à Plémet. Le 10 avril 1990, Michel Drucker est revenu en compagnie de Patrick Le Lay (PDG de TFI), et autre enfant du pays : ils ont été reçus à la Mairie par Maître Le Boucher (1^{er} adjoint) et au Château de Bodifé par Monsieur Dos Santos (directeur).

(47) Il possédait des plantations de café au Cameroun. Sa fille Jeanne est devenue médecin-anesthésiste, et son autre fille Françoise s'est mariée en 1960 dans la chapelle du sanatorium.

antituberculeuse. La streptomycine est introduite en France à partir de 1946. Elle occasionnera malheureusement de nombreux cas de surdité, mais elle sera le premier antibiotique utilisé efficacement contre le bacille de Koch. Suivra le P.A.S. (acide para-amino-salicylique) et surtout l'I.N.H. (isoniazide) dont l'annonce en 1952 à grand renfort de presse avait suscité quelques doutes vite dissipés. S'agissant de traitements nouveaux, l'habitude sera prise d'attribuer un cochon d'Inde⁽⁴⁸⁾ à chaque pensionnaire, afin de tester la tolérance et l'efficacité des antibacillaires.

En complément à ces premiers succès médicamenteux, les traitements chirurgicaux sont de plus en plus préconisés. C'est pourquoi le sanatorium de Plémet dépose en 1953 le projet d'un Centre de Chirurgie Thoracique Pulmonaire, devant comprendre un bloc opératoire et 25 chambres. *«Pour les années 50 et 51, 65 et 52 malades ont été refusés à Bodiffé car il s'agissait de cas chirurgicaux. La vérité oblige à dire qu'un certain nombre de patients traités au sana ont dépassé le stade chirurgical faute de lits à Châteaubriant au moment favorable. D'autres malades lassés par une attente prolongée ont quitté l'établissement non guéris et bacillifères.»* Ce projet ne sera pas retenu sur les arguments suivants : *«On voit mal un chirurgien spécialisé se retirer, sa vie durant et de façon permanente, à Bodiffé. Il est inacceptable qu'un chirurgien thoracique ne soit habilité à donner ses soins qu'à des tuberculeux. Il est plus opportun de créer ce service à Saint-Brieuc, l'hôpital disposant déjà de services annexes.»*

En succession au Docteur Faget, à partir de 1962, Madame le Docteur Sap va se trouver confrontée à la réduction d'activité subie par l'ensemble des sanatoria, et à la nécessité de déterminer une nouvelle orientation médicale.

Le 29 octobre 1970 le sanatorium devient établissement public autonome soumis à la loi hospitalière. L'établissement de Bel-Air ferme en mai 1971. Il sera rapidement transformé en un Institut Médico-Educatif⁽⁴⁹⁾ qui ouvrira le 2 avril 1973. Les malades sont alors regroupés à l'établissement de Bodiffé qui devient un sanatorium mixte. Il comporte 137 lits.

(48) Les clapiers étaient situés du côté de la façade nord.

(49) Destiné aux enfants déficients intellectuels moyens, en internat, l'établissement comptera 30 garçons le jour de son ouverture. A la rentrée de septembre 1973, il y aura 56 garçons et 11 filles, jusqu'à 120 élèves les années suivantes. Il dispose actuellement de 75 places.

Le Centre de Pneumo-Phthisiologie (1972-1987)

En 1973, 32 sanatoria sur les 160 existant en France avaient demandé une autorisation de reconversion en «Centre de cure et Rééducation». D'autres choisirent une orientation en O.R.L. ou en Pneumologie. Ce sera le cas de Bodiffé. L'activité continue à baisser, et l'établissement est progressivement considéré comme un hospice d'anciens tuberculeux, dont beaucoup posent des difficultés d'ordre social ou psychiatrique. En octobre 74, le conseil d'administration demande le classement en «Centre de cure et de soins».

Madame le Docteur Sap quitte le Centre de Bodiffé en mars 77. Elle est remplacée par le Docteur Dubois. L'année suivante, Monsieur Bégasse, qui exerçait les fonctions de Directeur-Economiste, devient Directeur de l'Etablissement.

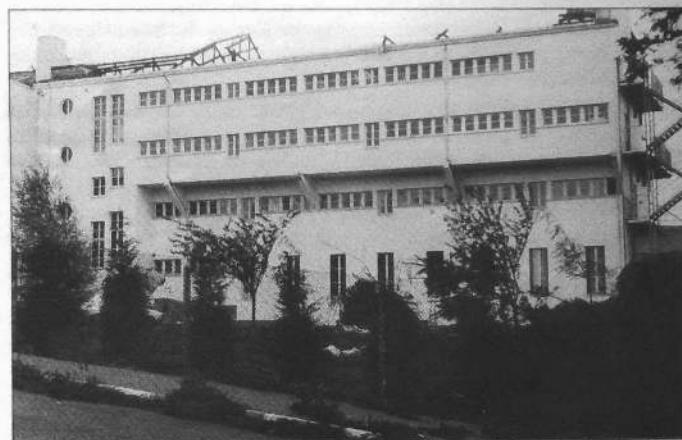
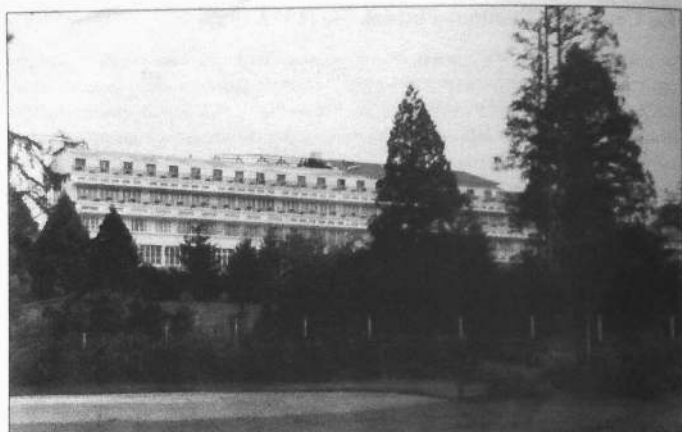
Il occupera ce poste jusqu'en juin 84 (date où il partira à la Maison d'Accueil Spécialisée de Grandchamp, dans le Morbihan). Après un intérim exercé par Monsieur Jan, économiste, il sera remplacé en décembre 84 par Monsieur Dos Santos.

L'évolution des techniques médicales et les réalités démographiques orienteront l'activité pneumologique vers la prise en charge de patients de plus en plus «lourds», aussi bien sur le plan médical (cancers, broncho-pulmonaires) que sur le plan social (dépendance liée au grand âge ou bien encore à l'éthylisme). Dès lors une restructuration en profondeur va progressivement s'imposer pour assurer la pérennité de l'établissement.

Durant cette période, le sana se transforme en centre hospitalier spécialisé dans les maladies des voies respiratoires. Les soins sont assurés par : 2 médecins spécialistes et un médecin généraliste; 1 surveillante et 11 infirmières; 15 aides-soignantes; 1 kinésithérapeute; 2 manipulateurs radio et 1 laborantine. De nombreux aménagements hôteliers sont aussi réalisés à cette époque, avec en particulier la suppression des dortoirs à six lits et la transformation en chambres équipées des fluides médicaux (oxygène). L'établissement passe alors à 125 lits (31 chambres à 1 lit; 32 chambres à 2 lits; 10 chambres à 3 lits).

Une aile d'activité «médico-technique» est construite en 1982 au niveau de la partie nord-est du bâtiment. Elle comportera une salle de radiographie dotée d'un matériel neuf, et des locaux pour les examens endoscopiques (fibroscopie bronchique), les bilans allergologiques et les explorations fonctionnelles respiratoires. Jusqu'en 1992, il existera aussi un laboratoire d'analyses médicales et une pharmacie.⁽⁵⁰⁾

(50) Elle était tenue par Monsieur Michel Le Faillier, alors pharmacien à Plémet.



Photographies prises au lendemain de l'ouragan.
La toiture du bâtiment est en partie détruite.

Après la Tempête (1987-1996)

L'ouragan qui dévasta une grande partie de la Bretagne dans la nuit du 16 au 17 octobre 1987, peut apparaître, avec le recul du temps, comme un événement qui a précipité la transformation du Centre de Bodiffé.

Le parc et la bâtisse ont été violemment dévastés, par bonheur sans faire aucune victime. La toiture a été éventrée, en partie arrachée et projetée à quelques centaines de mètres.⁽⁵¹⁾ Des murs ont été fissurés, des pylônes cassés. En décimant une grande partie du « bois des ifs », la tempête a touché le lieu au cœur de ses origines...

A partir de cette date des évolutions récentes se sont rapidement succédées: en mars 1988, l'établissement est classé « Centre de Moyen Séjour »; en janvier 1993, le projet de restructuration en Centre de Rééducation Fonctionnelle est approuvé; d'importants travaux de rénovation sont entrepris en novembre 94. Le 1^{er} juin 1996, le Centre de Rééducation de Plémet et le Centre Hospitalier de Loudéac se réunissent pour former le Centre Hospitalier Intercommunal Plémet-Loudéac.

Ici s'achève l'histoire du Centre Départemental de Plémet. Mais loin de renier son passé, l'établissement entend bien poursuivre son œuvre de santé publique dans le domaine de la Médecine Physique et de Réadaptation. Le Centre de Bodiffé se donne ainsi la possibilité de demeurer un maillon du tissu sanitaire de la Bretagne Centrale : « Il s'impose ici avec l'autorité des choses bâties ». ⁽⁵²⁾

(51) Des morceaux de laine de verre ont été retrouvés à des kilomètres à la ronde.

(52) Saint-Exupéry - « Vol de nuit ».

Le Centre de Rééducation de Plémet

Le projet médical soumettant l'orientation en "Rééducation et Réadaptation Fonctionnelles" date du 21 janvier 1992. Initialement qualifié d'ambitieux, il devint rapidement crédible lors de la mise en place des différents secteurs d'activité en hospitalisation ou en consultations externes. Dès lors il était urgent de répondre aux nécessités de mise aux normes en matière d'hygiène, de commodités et d'accessibilité. La visite à Moncontour, le 15 janvier 1993, de Monsieur Teulade, ministre de tutelle, fut déterminante pour obtenir l'autorisation des travaux de restructuration.

L'option fut prise de rénover l'ancien bâtiment, en conservant la structure générale de la façade sud et en construisant au nord une aile adjacente destinée à accroître l'espace du troisième étage et à constituer un grand patio aux niveaux sous-jacents. C'est le 12 novembre 1994 que les travaux commencèrent par la démolition de la partie nord qui abritait, entre autres, la salle de kinésithérapie et le restaurant du personnel.

C'est au cours de l'année 1995 que les conditions d'hospitalisation furent probablement les plus pénibles. Les locaux restaient vétustes et les nuisances étaient nombreuses. A deux reprises le Centre fut inondé : lors du retrait de la toiture (remplacée ensuite par une terrasse) et lors de la rupture de canalisations d'évacuation des eaux. Les dégâts furent relativement minimes, dans des zones destinées à la reconstruction. Hommage soit donc rendu à ceux, hospitalisés et personnels, qui ont connu cette période difficile et nécessaire.

A partir de juin 96, il fallut réduire la capacité d'accueil des hospitalisés et "déménager" les chambres en fonction du phasage des travaux. Une partie du service fut ensuite transférée jusqu'en juillet 97 au Centre Hospitalier de Loudéac.

Le 14 février 1997, à la fin de la deuxième phase, il fut enfin possible d'occuper les locaux neufs de la partie-est, tandis que les travaux se poursuivaient dans la partie-ouest. Du jour au lendemain, on eut l'impression d'avoir traversé un siècle ! Chambres à un seul lit, spacieuses, avec cabinet de toilette; nouvelles salles de bain; luminosité des espaces : tout était transformé comme par magie.

Un peu plus tard, la livraison d'un mobilier moderne vint améliorer le confort des hospitalisés, en apportant une aide précieuse pour la prise en charge des malades les plus dépendants.

Après la rénovation des étages de la partie-ouest, il restait la construction du plateau technique de rééducation au rez-de-chaussée. L'événement principal de cette période fut la mise en place du bassin de balnéothérapie le 26 juin 1997. Cette piscine en vinylester, monobloc, d'une capacité de 45 mètres-cube, longue de 8 mètres et large de 5 mètres, a été fabriquée par une entreprise de Vendôme (Loir-et-Cher). Transportée en convoi exceptionnel, elle fut ensuite hissée par une grue à hauteur du premier étage, puis introduite dans le local de balnéothérapie par une ouverture pratiquée au niveau du plafond (correspondant à une terrasse sus-jacente) : l'opération dura toute une matinée et fut réalisée avec une précision admirable. Il fallut attendre le 20 novembre 1997 pour procéder à la mise en eau, et c'est le 23 février 1998 que les hospitalisés purent enfin bénéficier de l'usage de la piscine de rééducation. Désormais cet équipement, unique en Centre-Bretagne, symbolise la transformation du Sanatorium en Centre de Rééducation...



26 juin 1997 : installation de la piscine

L'achèvement officiel des travaux date du 18 décembre 1997, mais une cérémonie d'inauguration a consacré l'événement le 25 mai 1998, en présence de Monsieur Bernard Kouchner, secrétaire d'Etat à la Santé, de Monsieur Didier Chouat, député-maire de Loudéac, et de Monsieur Louis Piton, maire de Plémet.

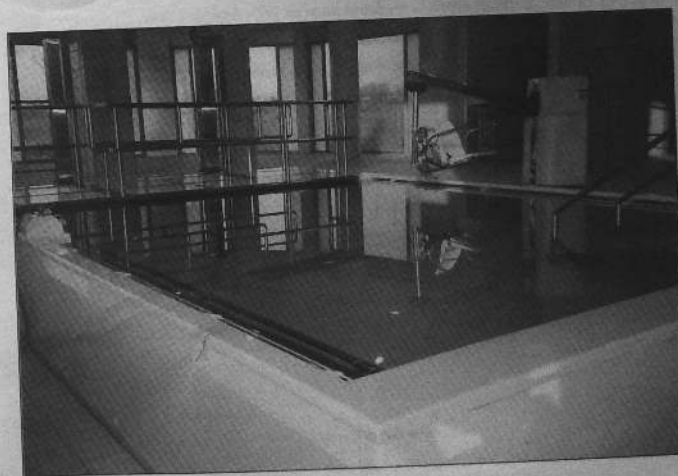


25 mai 1998 : présentation du plateau technique à M. Kouchner et aux élus locaux

Au terme des travaux, le Centre de Rééducation de Plémet comporte trois unités d'hospitalisation : 27 lits au premier étage, 23 lits au deuxième étage, 20 lits au troisième étage.

Les soins sont assurés par une équipe spécialisée et concernent de nombreuses affections invalidantes, temporaires ou définitives :

- suites de chirurgie orthopédique ou traumatologique
- suites de chirurgie générale (amputations)
- maladies rhumatismales (arthrose, polyarthrite...)
- maladies neurologiques (paralysies, hémiplegies...)
- rééducation respiratoire et réadaptation à l'effort
- convalescence et préparation du retour à domicile



L'équipement de balnéothérapie

Remerciements :

L'auteur tient à remercier vivement toutes les personnes qui lui ont apporté leur témoignage ou leur contribution pour ce travail.

Ouvrages consultés :

Les documents des Archives Départementales sont référencés dans l'ouvrage d'André Grall.

Boudard (A.), L'Hôpital, Une hostobiographie, La table ronde, Paris, 1972.

Brouardel (P.) & Lagrue (E.), Contre la Tuberculose - Livret d'éducation et d'enseignement antituberculeux, Librairie Ch. Delagrave, Paris, 1902.

Corlay (J.), Laënnec face à l'Ankou, Art-Média, 1980.

Dupuis (I.), Recueil historique sur le Centre de Bodiffé à Plémet (Mémoire de B.T.A. avril 1995).

Grall (A.), Histoire de Plémet depuis la révolution jusqu'en 1975, Amicale Laïque, Plémet, 1993.

Grelet (I.) & Kruse (C.), Histoires de la tuberculose - Les fièvres de l'âme 1800-1940, Ramsay, Paris, 1983

Le Noac'h (A.) & Benferhat (K.), Loudéac et ses environs, Syndicat d'Initiative, Loudéac, 1980.

Mann (Th., Prix Nobel 1929), La montagne magique (Der Zauberberg), Arthème Fayard, Paris, 1931 (Parution allemande en 1924).

Martin (Abbé J.), Notes manuscrites

Pecker (J.), Avril (J.-L.), Faivre (J.), La santé en Bretagne (article de Jean-Loïc Gouin), Hervas, 1992.

Rulhière (R.), Histoire de la Médecine, Masson, Paris 1981.

Saint-Jouan (R. de), Dictionnaire des Communes (Département des Côtes-d'Armor), Conseil Général des Côtes-d'Armor, Saint-Brieuc, 1990.

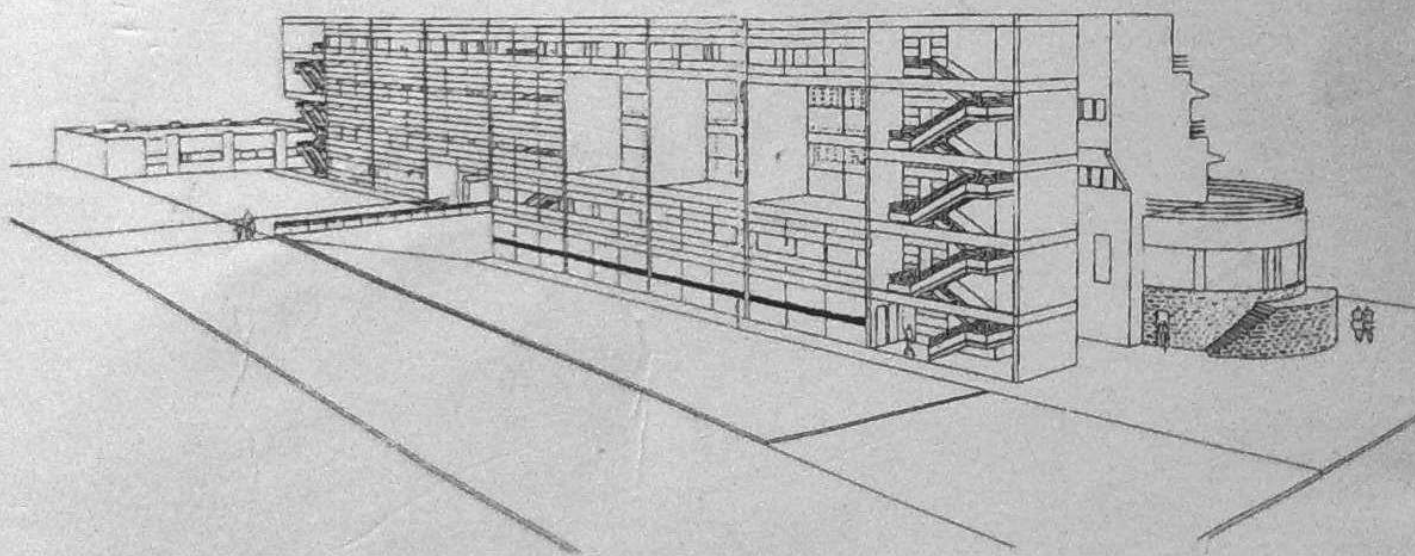
Contribution photographique (couverture bas, p. 38) : Bernard Le Borgne

Imprimerie du Centre - Loudéac

Juin 1998

Centre Hospitalier Intercommunal de Plémet-Loudéac

Site de Plémet



*Fascicule édité au profit de l'Amicale du Personnel
du Centre de Rééducation de Plémet*

50 francs