

2
FÉV.
—
29
MAI
2026

EXPOSITION



Regards d'archives sur la SANTÉ

XII^e ▶ XXI^e siècle

ARCHIVES DÉPARTEMENTALES

77, rue Réaumur - Vineuil

Entrée libre du lundi au vendredi de 13 h 30 à 17 h

Plus d'informations sur **archives41.fr**



Sommaire

- | | |
|-----------|---|
| 4 | Introduction |
| 5 | Des lieux de soins en constante évolution |
| 7 | Des professionnels de santé de plus en plus spécialisés |
| 9 | Des maux qui varient selon les époques |
| 11 | Prévenir |
| 12 | Guérir |
| 13 | L'épineuse question du financement des structures de santé |
| 14 | Informations pratiques |

Créées en 1796, les Archives départementales sont un service du conseil départemental de Loir-et-Cher. Elles ont pour mission d'assurer le contrôle, la collecte, le classement, la conservation et la communication des archives des services de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics du département. Elles conservent et mettent à la disposition des citoyens plus de 20 km linéaires de documents, datés de 903 jusqu'à nos jours, avec une grande variété de formes et de supports : papier, parchemin, plans, photographies, films, fichiers numérisés etc.

Depuis 2019, les archives départementales de Loir-et-Cher sont ouvertes au public sur deux sites :

- l'un à Blois, où sont conservés les documents antérieurs à 1940, les minutes notariales, les fonds privés et les fonds iconographiques ;
- l'autre à Vineuil, où sont conservées les archives contemporaines (postérieures à 1940) et foncières.

Le site de Vineuil est doté d'une salle d'exposition de 130 m² qui a déjà accueilli plusieurs expositions dont, sur ces dernières années :

- *Loir-et-Cher, territoire d'industries ! 250 ans de dynamisme et d'innovation*
- *Le département, à votre service depuis 1790. Histoire et évolution des départements*
- *Trésors d'archives. Explorez les fonds des archives départementales.*
- *La guerre d'Algérie. Histoire commune, mémoires partagées ?*
- *Gustave William Lemaire (1848-1928). Des châteaux par centaines, des photos par milliers.*

Introduction

La santé revient régulièrement en tête des préoccupations des Français. La question de l'accès aux soins est aujourd'hui centrale, notamment en Loir-et-Cher. Mais cette problématique est loin d'être nouvelle. L'exposition réalisée par les Archives départementales de Loir-et-Cher a pour ambition d'en donner un aperçu historique et local.

Il y a bien peu de similitudes entre les traitements d'Ancien Régime et notre système de santé moderne, structuré par des réformes successives et les progrès scientifiques fulgurants de la deuxième moitié du XX^e siècle. La généralisation des assurances sociales puis la mise en place de la Sécurité sociale ont contribué à faire oublier le lien indissociable qui a pourtant existé pendant près de 700 ans entre la politique de santé et la prise en charge de la pauvreté. Longtemps, la frontière entre prise en charge des pauvres, soulagement des malades et enfermement a pu être floue. De façon surprenante, les médecins et la science médicale sont quasiment absents du cadre hospitalier jusqu'aux XVII^e et XVIII^e siècles, les soins spirituels restant prépondérants par rapport aux soins du corps. Enfin, la nature des maux auxquels nous faisons face au cours de notre vie a radicalement changé en l'espace d'un siècle.

Grâce aux archives, nous pouvons aujourd'hui étudier les soins et la santé du passé, immatériels par nature. Cette exposition propose, à travers les fonds des Archives départementales de Loir-et-Cher et quelques prêts exceptionnels, un panorama inédit de la santé en Loir-et-Cher sur près de 8 siècles, depuis les premières formes organisées de prise en charge hospitalière au XII^e siècle jusqu'à nos jours, en abordant tous ses aspects : les lieux de cette prise en charge, les maux et les maladies, l'évolution des mesures de prévention et des soins apportés, sans oublier d'évoquer celles et ceux qui en sont les acteurs, ainsi que les moyens de financer ce coûteux système.

La question de la santé mentale qui, historiquement, a une résonance particulière en Loir-et-Cher du fait des nombreux établissements psychiatriques qui y sont implantés, fait l'objet d'une exposition itinérante dédiée, présentée dans le cloître du conseil départemental jusqu'au 17 mars 2026, puis dans le hall du site de Blois des Archives départementales.

Remerciements

Les Archives départementales de Loir-et-Cher remercient vivement les prêteurs publics et privés qui ont bien voulu contribuer à enrichir cette exposition : le Centre hospitalier de Vendôme-Montoire, le Musée diocésain d'art religieux, Madame Marie-Thérèse Notter, Messieurs Pierre Chombard et Cyrille Bonvillain, ainsi que tous les établissements hospitaliers ayant déposé leurs archives.

Recherches documentaires et commissariat scientifique : Alexis Durand, chargé d'études documentaires, Archives départementales de Loir-et-Cher.

Des lieux de soins en constante évolution

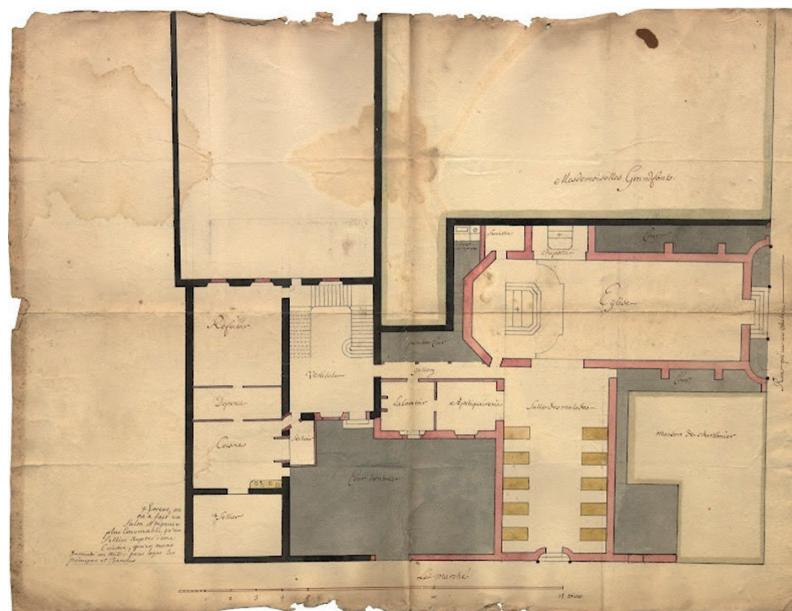
La construction de lieux dédiés aux soins en Loir-et-Cher remonte au Moyen Âge, avec les léproseries ou maladreries par exemple. Comme au Sanitas, créé à Blois au XVI^e siècle pour les pestiférés, le traitement s'avère secondaire : ces lieux sont d'abord destinés à éviter la propagation de la maladie par l'enfermement des malades. Le soulagement des personnes dans le besoin revêt toutefois, dans la société chrétienne du Moyen Âge, une nécessité dictée par les Évangiles. L'Aumône de Blois, ancêtre de l'Hôtel-Dieu, est mentionnée dès le XII^e siècle, notamment soutenue par les comtes de Blois. Dans les siècles qui suivent, le Loir-et-Cher est parsemé d'établissements d'importance inégale : Maison-Dieu, Hôtel-Dieu, Charité, etc. qui subissent une grande réforme sous le règne de Louis XIV. Les revenus des plus petits établissements sont réunis au profit d'institutions plus importantes. Également créés sous Louis XIV, les hôpitaux généraux, nouvelle catégorie d'établissement, montrent toute l'ambiguïté de l'Ancien Régime : accueillant les indigents invalides et incurables, c'est un lieu d'enfermement qui sert une obsession du pouvoir royal, l'abolition de la mendicité. La Révolution modifie le statut des établissements, dans l'objectif de fournir un accueil inconditionnel aux nécessiteux tel que réclamé par les cahiers de doléances, et en confie la gestion aux collectivités.

La continuité des lieux est assez remarquable. Le XIX^e siècle voit les établissements préexistants s'agrandir, mais aussi de nombreux autres se créer, notamment en milieu rural, souvent nés de la philanthropie de généreux légataires qui apportent le capital nécessaire à la création des institutions, avant que les pouvoirs publics ne prennent la suite. Cette continuité s'observe jusqu'aux années 1960 à 1970. Les agrandissements et réaménagements connaissent alors leurs limites et les établissements font face à de nouveaux enjeux : augmentation de la fréquentation, systématisation des naissances à l'hôpital, spécialisation des services, développement des espaces techniques. Les hôpitaux deviennent des pôles de soins spécialisés destinés à l'ensemble de la population et connaissent un large mouvement d'humanisation. Le changement le plus visible de cette nouvelle philosophie de prise en charge est sans doute le passage du dortoir à la chambre double voire individuelle.

Le secteur public connaît, depuis ces 15 dernières années, un nouveau mouvement de regroupements et de déménagements. Depuis 2016, le Groupement hospitalier territorial (GHT) de Territoire Santé 41, qui réunit les hôpitaux publics du département pour la mutualisation de certaines fonctions, regroupe 3 743 lits et places et 5 632 professionnels. Développées à partir des années 1920, les cliniques continuent d'assurer une partie importante de l'activité hospitalière en ville.



Vue d'un dortoir de l'hôtel-Dieu de Blois
[photographe : J.-F. Doré], 1953
171 Fi 868/9, Fonds Jean-François Doré
La configuration des salles des malades est encore proche de celle qui existait au XIX^e siècle : des dizaines de lits alignés dans une même pièce.



Plan en élévation de l'hôpital de Selles-sur-Cher, 1713
7 H-DEPOT E/26, Fonds de l'hospice de Selles-sur-Cher
Le plan du « couvent et hôpital de Selles-en-Berry » est approuvé en juin 1713 par les religieux de la Charité de l'ordre de Saint-Jean-de-Dieu, qui gèrent l'établissement. Les travaux débutent le 24 juillet et durent environ deux ans.

Des professionnels de santé de plus en plus spécialisés

Si les premières structures hospitalières du département remontent au XII^e siècle, les médecins en sont paradoxalement longtemps absents. Jusqu'à la Révolution, l'essentiel des soins est assuré par des religieuses et, plus marginalement, par des religieux. L'encadrement médical est faible : l'hôtel-Dieu de Blois compte un médecin et deux chirurgiens aux XVII^e et XVIII^e siècles, la plupart des autres établissements n'en comptent aucun. La Révolution ne remet pas en cause la présence des religieuses à l'hôpital, mais les oblige à prêter le serment civique, ce qui provoque leur départ en nombre. Malgré un mouvement de laïcisation sous la Troisième République, du personnel religieux subsiste dans certains établissements publics jusque dans la seconde moitié du XX^e siècle.

La profession médicale est pourtant fort ancienne : les facultés de médecine de Paris et de Montpellier, les plus anciennes et prestigieuses, s'organisent dès le XIII^e siècle et délivrent baccalauréats, licences et doctorats en médecine. Les médecins de Blois, qui définissent en 1626 leurs statuts, n'admettent ainsi parmi les leurs que ceux qui justifient "du titre de docteur ou tout au moins de celui de licencié". Chirurgiens et apothicaires sont organisés en corporations composées de maîtres et de compagnons. Les femmes sont globalement absentes des professions médicales, à l'exception notable des sages-femmes.

Le monde médical connaît un fort développement au XIX^e siècle. Les professionnels sont plus nombreux et mieux formés. La consultation du médecin, presque uniquement libérale, se fait plus courante pour ceux qui en ont les moyens. En 1834, le département compte 49 docteurs en médecine, 32 officiers de santé (médecins de formation non universitaire), 9 chirurgiens d'Ancien Régime et 77 sages-femmes. L'approvisionnement en médicaments se fait grâce aux 16 pharmaciens répartis dans les principaux cantons du département. Les hôpitaux sont plus régulièrement visités par les médecins. La disparition progressive des sœurs hospitalières donne naissance à un nouveau métier, au départ essentiellement féminin, ayant vocation à les remplacer : les infirmières. Le diplôme d'État est instauré en 1937, celui d'aide-soignant en 1949, et les Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) sont créés en 1992.

Les professions médicales connaissent une spécialisation progressive : on compte aujourd'hui 44 spécialités différentes. Une diversification des soins s'observe dans le même temps au niveau paramédical, où de nouvelles professions apparaissent. À ces effectifs s'ajoute le personnel non médical des hôpitaux et autres établissements de santé, les personnels du secteur social et médico-social, les agents des services de l'État de l'agence régionale de santé (ARS) ou de la direction départementale de la protection des populations (DDPP) qui concourent, chacun à leur niveau, à la bonne santé des Loir-et-Chériens.



Groupe de soignants de l'hôtel-Dieu de Blois, réunis autour du docteur Jean Mornet
 [photographe : J.-F. Doré], 1958,
 171 Fl 534/8, Fonds Jean-François Doré



Cimetière monumental de Vienne (Blois) (XVI^e Siècle)

Employés de la blanchisserie de l'hôpital général de Blois au travail,
 dans l'aître Saint-Saturnin à Blois
 [photographe : Séraphin-Médéric Mieusement], 1901
 Service invisible mais indispensable, la blanchisserie assure l'entretien des draps et
 linge des établissements de santé. Celle de l'hôpital général occupe l'aître jusqu'en
 1931, alors que la ville découvre l'intérêt patrimonial du lieu.

Des maux qui varient selon les époques

L'augmentation de l'espérance de vie et la baisse de la mortalité infantile montrent que la nature, la fréquence et la gravité des maux auxquels nous sommes exposés ont radicalement évolué. Les périodes de vulnérabilité restent toutefois les mêmes : la grossesse, pour la future mère et pour l'enfant à naître, l'enfance et la vieillesse. Ces différents états ne bénéficient pas tous de la même prise en charge : l'attention à la santé des femmes enceintes et des enfants est plus récente. La place du handicap est très difficile à évaluer : les "infirmes" forment une catégorie longtemps indifférenciée pouvant être accueillie aux côtés des vieillards ou bénéficier de secours, mais seuls les sourds-muets et les aveugles bénéficient d'institutions spécialisées à partir du XIX^e siècle, notamment avec le concours des conseils généraux. La prise en compte des maladies mentales progresse à la même époque avec la loi de 1838 sur les "aliénés" : l'hôpital psychiatrique de Blois est créé en 1846.

Les maux du quotidien sont très hétérogènes d'une période à l'autre. Le confort moderne tend à faire oublier à quel point le froid et la faim ont marqué les corps de nos ancêtres. La sous-nutrition chronique a des impacts forts sur la santé, notamment lorsqu'elle est couplée à un environnement difficile, comme en Sologne où la pauvreté des sols se conjugue avec les marais et leurs moustiques, vecteurs du paludisme. Certaines maladies autrefois récurrentes comme la tuberculose, ou plus rares mais redoutées comme la rage, ont été presque éradiquées en France : la vaccination et l'amélioration des conditions d'hygiène (eau potable et alimentation) ont permis des progrès spectaculaires. Les maladies vénériennes ont vu leur incidence énormément chuter en quelques décennies : en 1929, on estime qu'un dixième de la population est atteint de syphilis. Si le cancer est aujourd'hui la maladie la plus crainte par les Français, il n'était, jusqu'au milieu du XX^e siècle, qu'une maladie potentiellement fatale parmi bien d'autres.

Aux maux du quotidien viennent parfois s'ajouter ceux des temps de crises : guerres et épidémies. Si les sources font défaut sur les épidémies du Moyen Âge, on sait que la peste sévit en Loir-et-Cher dès le XVI^e siècle et revient régulièrement, conduisant les échevins de Blois à créer la maison du Sanitas, où les pestiférés sont isolés et soignés. Les épidémies sont mieux documentées à partir du XIX^e siècle, car suivies par les services d'hygiène du département : diphtérie, rougeole, scarlatine, fièvre typhoïde, dysenterie, poliomyélite, coqueluche, choléra... Elles tendent à disparaître dans la seconde moitié du XX^e siècle, notamment grâce à la vaccination. La pandémie de Covid-19, qui surprend le monde en 2020, peut rappeler les épisodes d'antan, où l'on est d'abord démunis faute de comprendre le mode de transmission : si la réponse médicale via la vaccination arrive en moins d'un an, on dénombre en Loir-et-Cher 670 décès en milieu hospitalier entre 2020 et 2023.

La guerre suscite, elle aussi, la mobilisation des autorités sanitaires. Les combats de 1870, qui touchent durement le département, conduisent à la création de plusieurs "ambulances", hôpitaux temporaires installés dans des lieux publics ou chez des propriétaires volontaires. Un système similaire s'établit durant la Première Guerre mondiale, où un dispositif sanitaire considérable est développé dans le département : des hôpitaux complémentaires ou auxiliaires français sont installés dans 41 communes, ainsi que plusieurs unités sanitaires de l'armée américaine à partir de 1917.



Saint Roch, statue en bois polychrome doré, XVII^e siècle
Provient de la chapelle Saint-Roch de Romorantin
Prêt du musée diocésain d'art religieux, Blois
Saint protecteur et guérisseur de la peste, Saint Roch est le
patron des chirurgiens,
des dermatologues et des apothicaires.

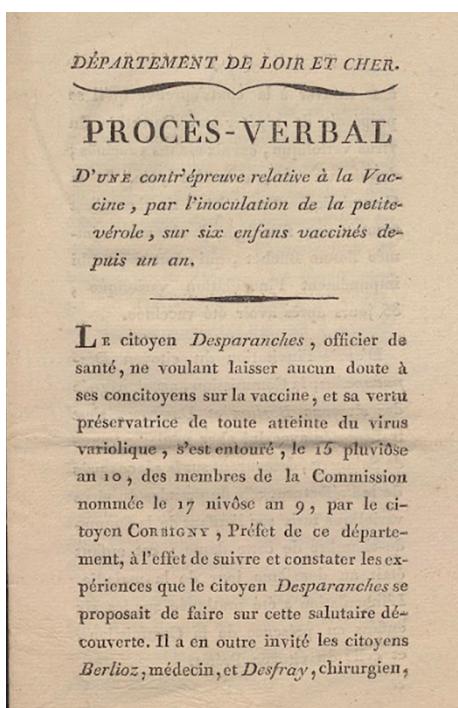


Carte photo d'un groupe de blessés et malades militaires devant l'annexe de
l'hôpital mixte de Romorantin, 1914-1915
148 Fi 28, Fonds Hélène Leclert
La photographie de groupe devant les lieux de convalescence, comme ici à
Romorantin, est un classique dans la correspondance des Poilus blessés.

Prévenir

La prévention a longtemps reposé uniquement sur la mise à l'écart des malades, les processus de contamination étant largement incompris. La mise en évidence des microbes dans la deuxième moitié du XIX^e siècle va permettre le développement de vaccins, jusqu'ici limités à celui contre la petite vérole, mis au point en 1796 : maladie du charbon (1882), rage (1885), fièvre typhoïde (1895). Elle invalide la "théorie des miasmes", selon laquelle les maladies seraient dues à un air vicié par la décomposition des immondices. De cette théorie a découlé l'essentiel de la politique "hygiéniste", qui transforme profondément l'habitat et l'urbanisme. En Sologne, on assèche les zones marécageuses, tenues pour responsables des fièvres chroniques qui frappent la population. Compétence communale à partir de 1884, la salubrité publique prend une place essentielle dans la politique locale. Sa portée pouvant se trouver limitée face à une population parfois peu réceptive, une politique de communication volontariste est nécessaire, y compris via les programmes scolaires. Sont diffusés des supports pédagogiques illustrés et des affiches aux titres choquants ("Tuons les rats !"). Sont organisés des événements caritatifs qui sont aussi des moyens de sensibilisation, par exemple contre la tuberculose.

Avec l'apparition du VIH/SIDA dans les années 1980, les autorités remettent au premier plan la prévention des infections sexuellement transmissibles, un peu délaissées depuis le traitement de la syphilis par la pénicilline à partir de 1943. La recrudescence des contaminations par le VIH, récemment mise en évidence, démontre l'importance des opérations de prévention conduites par les autorités.



Procès-verbal d'une contre-épreuve relative à la vaccine par l'inoculation de la petite vérole sur six enfants vaccinés depuis un an, an X (1802)
E-DEPOT 354/3 / 511, Fonds de la commune de Séris

La vaccination contre la petite vérole (variole), la première à connaître une diffusion massive, suscite la méfiance de la population. Afin de prouver l'efficacité de ce procédé préventif, le préfet fait inoculer la maladie à six enfants de 18 mois à 10 ans déjà vaccinés : on observe l'effet quasi nul de la contamination sur ceux-ci.

Guérir

Jusqu'aux mouvements de laïcisation des établissements et du personnel à la Révolution puis au tournant du XX^e siècle, les soins spirituels occupent une large place. Les établissements ayant pour raison d'être la charité chrétienne soignent autant les âmes que les corps. Être soigné à l'hôpital, c'est surtout être veillé, au chaud et nourri : l'étude de la comptabilité des établissements montre l'écrasante part des dépenses de nourriture par rapport à celles consacrées aux remèdes. Les médecins, qui ne pratiquent guère l'auscultation avant le XIX^e siècle, prescrivent des régimes, des saignées ou des purgations. Les remèdes sont préparés par la corporation des apothicaires, à base de plantes mais aussi de minéraux qui peuvent surprendre un esprit moderne (plomb, mercure...). Le chirurgien opère les abcès, suture les plaies et ampute lors d'opérations où l'asepsie est inconnue et l'anesthésie absente, au moins jusqu'à sa mise au point à partir de 1847.

Longtemps basée sur la théorie antique d'Hippocrate sur les humeurs, la médecine doit donc attendre la fin du XVIII^e siècle, et surtout le XIX^e siècle, pour se renouveler profondément : la vaccination (contre la variole en 1796), l'invention du stéthoscope par Laënnec (1816), la découverte des microbes et de la notion de stérilisation, dans le sillage de Pasteur, la création de l'imagerie médicale (invention de la radiologie en 1895), la transfusion, largement développée durant la Première Guerre mondiale, les antibiotiques (pénicilline en 1928), la chimiothérapie au début des années 1940, la greffe d'organes (greffe de rein en 1952), la découverte de l'ADN (années 1950), la mise au point de l'IRM et du scanner (1972-1973) sont autant de découvertes et d'inventions majeures liées aux progrès des connaissances scientifiques. Ces progrès considérables engendrent le développement de nouvelles spécialités pour traiter des pathologies face auxquelles on restait pratiquement impuissant : oncologie, neurologie, endocrinologie, allergologie etc.



En-tête de papier à lettre du sanatorium des Pins, 1901
5 M 80

Tristement connu pour l'internement en 1942 de 105 Juifs par la suite déportés à Auschwitz, le sanatorium des Pins est d'abord un lieu dédié au traitement de la tuberculose, offrant aux malades un environnement sain et aéré.



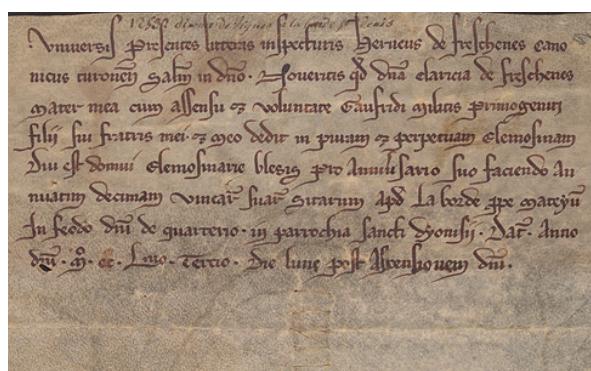
Planche de l'ouvrage de Paul Renéaulme, *Specimen historiae plantarum*, 1611
GJ 1

Dans cet ouvrage, le médecin blésois Paul Renéaulme (vers 1560-1624) donne la description de 108 plantes, avec la représentation gravée d'une cinquantaine d'entre elles : botanique et médecine sont alors étroitement liées.

L'épineuse question du financement des structures de santé

Au Moyen Âge comme aujourd'hui, seul un financement approprié peut assurer la pérennité des structures de soin. Leur création repose souvent sur une fondation, une somme d'argent ou plus généralement les revenus réguliers attachés à un patrimoine foncier. De nombreux princes et seigneurs en sont ainsi à l'origine, parmi lesquels, en Loir-et-Cher, les comtes de Blois, de Vendôme ou de Selles. A partir du XIX^e siècle et avec l'émergence d'une grande bourgeoisie animée de principes philanthropiques, des particuliers fortunés lèguent leurs biens sous condition de créer un établissement dédié : on peut citer ainsi les hospices de Mer (1889, Simon Hème), de Marchenoir (1891, Marie-Madeleine Hess), et l'hospice Dessaaignes à Blois (1907).

Remis en cause à la Révolution puis reconstitué au XIX^e siècle, le patrimoine foncier des établissements reste leur principal moyen de financement. Il faut attendre les lois du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite et du 14 juillet 1905 sur l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables, pour que les soins des personnes sans ressources soient assurés, principalement sur un financement communal. La loi du 21 décembre 1941, complétée par le décret du 17 avril 1943, transforme profondément la conception de l'hôpital en l'ouvrant aux malades payants. Ces derniers bénéficiaient dans la plupart des cas d'un accès aux soins facilité par le mutualisme (cotisations aux sociétés de secours mutuels à partir des années 1850, assurances sociales à partir de 1928) et préféraient en général se tourner vers les médecins libéraux et les cliniques privées. Pour les établissements, l'impact est fort : la fréquentation augmente de façon importante, les revenus sont fonction de leur activité de soin sur la base d'un prix de journée moyen, généralement payé par les assurés sociaux via leurs cotisations. Ce système a ses travers et le coût des soins augmente lui aussi très fortement. En 1983 est introduit le concept de dotation globale : l'établissement bénéficie pour l'année d'une enveloppe globale pour fonctionner, versée par l'Assurance maladie, indépendamment de l'étendue de son activité. Ce mode de fonctionnement est à nouveau remis en cause en 2004 par l'instauration de la tarification à l'activité (T2A) : chaque acte (examen, opération, séjour etc.) est payé à l'établissement à hauteur d'un tarif fixé par l'Assurance maladie. Ce système n'est pas exempt de critiques, et le financement de tout ce secteur demeure une préoccupation majeure et un enjeu d'avenir pour notre pays.



Donation par Claricia de Freschines de la dime de ses vignes
de La Borde, paroisse de Saint-Denis, à l'Aumône de Blois, 1253
1 H-DEPOT-SUPPL 1, pièce 9

Informations pratiques

Exposition présentée du 2 février au 29 mai 2026

Archives départementales de Loir-et-Cher
77, rue Réaumur – 41350 VINEUIL

Entrée libre et gratuite, du lundi au vendredi, de 13 h 30 à 17 h.

Jours de fermeture : 6 avril, 1^{er} mai, 8 mai, 14-15 mai, 25 mai 2026.

Accueil des groupes et visites commentées sur réservation au 02 54 33 52 80

Pour les scolaires, visite avec accompagnement pédagogique et possibilité d'ateliers, sur réservation : archives.departementales@departement41.fr / 02 54 58 41 24

CONTACT PRESSE

Émilie Dupont

emilie.dupont@departement41.fr
02 54 58 54 60 - 06 75 71 23 10



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LOIR-ET-CHER
Place de la République - 41020 Blois Cedex
02 54 58 41 41 - departement41.fr

Suivez-nous sur **departement41**

