

Les patrimoines de la santé, une urgence hospitalière?

Jacques POISAT

Université Jean Monnet, Saint-Etienne

CNRS, EVS-ISTHME

Société Française d'Histoire des Hôpitaux

INTRODUCTION

« Les musées de la santé en péril »

(Sabine Gignoux, *la Croix*, 11/03/2014)

- fermetures: HCL (2010), APHP(2012)
- destin incertain de musées médicaux
- projets en attente longue (Lille, Marseille...)

Le temps est-il venu de s'indigner...et de lancer un cri d'alerte?



« Rien n'est jamais acquis ». Mais on a toujours des raisons de rêver / espérer:

- **près de 75 musées de la santé en France (Poizat, 1993, Atkinson, 2009)**
- **des musées connus et reconnus (Beaune, Rouen, Grenoble, Charlieu, Tournus, Louhans, Besançon, Tonnerre, Belleville, Baugé, Hautefort, Issoudun, Château-Thierry, le Val-de-Grâce, Rochefort, Montpellier, Toulouse, Strasbourg, Maisons-Alfort, Reims, nombreux musées médicaux...)**
- **des fonds d'archives nombreux**
- **des actions culturelles réussies (concerts, spectacle vivant, collecte de mémoire...)**
- **de nombreuses opérations patrimoniales réalisées par les hôpitaux eux-mêmes (visites, expositions, célébrations, publications...)**

Question centrale

Bousculé par la crise des systèmes de santé, confronté aux exigences scientifiques, économiques et éthiques de la modernité, le monde hospitalier est aussi « travaillé » par la quête identitaire, comme en témoigne l'engouement que suscite, dans les 30 dernières années, la sauvegarde des patrimoines liés à la santé.

Question centrale: les patrimoines de la santé constituent-ils une « ressource » pour nos sociétés contemporaines? Pour qui et pour quoi faire?

Sources

En France, la réflexion sur les patrimoines de la santé se déroule notamment au sein d'un réseau – *le groupe de recherche interdisciplinaire sur le patrimoine hospitalier* – qui est ouvert à tous les acteurs intéressés (chercheurs, professionnels de la santé et de la culture, bénévoles,...).

Le GRIPH s'est constitué en **1997**, à la suite du **colloque international « Hôpital et Musée »**, organisé par le musée hospitalier de Charlieu (Loire) et le Centre d'Étude et de Recherche sur les Expositions et les Musées (Université Jean Monnet, Saint-Étienne)

1998 – 2013: 12 journées d'étude thématiques:

- **Patrimoines de la santé:** le patrimoine pharmaceutique (Le Puy-en-Velay, 1998), le patrimoine de la santé du XX^e siècle (Nantes, 1999), le patrimoine immatériel (Bron, 2000);
- **Actions:** les expositions temporaires (Paris, 1998), la mémoire des sites hospitaliers (Avignon, 2002); sanatoriums et patrimoine climatique (Hauteville, 2011); actions culturelles et patrimoines de la santé (Dijon, 2013);
- **Acteurs:** les réseaux du patrimoine hospitalier (Chalon-sur-Saône, 1999), l'approche des gestionnaires (Lyon, 2000), le rôle des associations (Belleville, 2001);
- **Publics:** la médiation culturelle et les techniques multimédia (Genève, 1999), les publics du patrimoine hospitalier (Seclin, 2001).

2002 – 2009: séminaire « patrimoines de la santé du XX^e siècle » : 9 séances à Paris, Nantes, Lyon, Chalon-sur-Saône, Belleville, Paris, Besançon, Charlieu, Beaune.

3 juin 2008: colloque « *Musées hospitaliers en France et au Québec* », 133e congrès national des sociétés historiques et scientifiques, Québec.

9 – 10 octobre 2009: colloque « *La valorisation transfrontalière des patrimoines de la santé* », Hôpital Notre Dame à la Rose, Lessines, Belgique.

5 juin 2016: session « *Les patrimoines de la santé aujourd'hui et demain: quelle ressource pour quels acteurs?* », Congrès ACHS 2016 « *Le patrimoine, ça change quoi?* », Montréal.

- Enquête Patrimoine des hôpitaux français, 1990
- Enquête *Musées de la santé*, France, 1997
- Mission Musées hospitaliers du Québec, 1999
- Enquêtes Patrimoine des hôpitaux locaux, France, 2003, 2004
- Enquêtes *Patrimoines de la santé du XXème siècle*, France, 2005, 2006
- Enquête *Musées de la santé*, France, Québec, 2008
- Enquête Patrimoine des hôpitaux, 2009, 2010, 2015 (SFHH)
- Enquête Monastère des Augustines de Québec, 2016

1. PATRIMOINE - COLLECTION

1.1 Collections

1.2 Objectifs

1.3 Acteurs

1.1 Collections

- **Conséquence de leur longue histoire, de nombreux hôpitaux disposent d'un riche patrimoine, diversifié et polysémique :**
 - **patrimoine immobilier**
 - **mobilier artistique (tableaux, sculptures, art sacré, tapisseries, faiences, meubles...)**
 - **médical et du quotidien hospitalier (matériels de soin, lits, vaisselle, costumes, apothicaireries, photographies...)**
 - **patrimoine écrit**

- **Fondamentalement, la patrimonialisation de la santé se distingue, depuis quelques années, par un triple élargissement :**
 - *thématique*, tous les domaines de la santé étant progressivement concernés (hôpitaux, médecine, chirurgie, pharmacie, art dentaire, soins vétérinaires...);
 - *historique*, par la prise en compte du patrimoine du XX^e siècle ;
 - *méthodologique*, avec l'émergence du patrimoine ethnologique, qu'il soit matériel (objets, documents) ou immatériel (mémoires, savoir-faire, odeurs...).

Quels sont les éléments de patrimoine présentés ?

	TOTAL MUSEES		MUSEES HOSPITALIERS		MUSEES MEDICAUX OU D'HISTOIRE DE LA MEDECINE	
	Nb. cit.	Fréq.	Nb. cit.	Fréq.	Nb. cit.	Fréq.
Patrimoine artistique et historique	23	85,2%	7	87,5%	16	88,9%
Patrimoine médical pharmaceutique	26	96,3%	8	100%	17	94,4%
Patrimoine du quotidien hospitalier	9	33,3%	6	75%	3	16,7%
Patrimoine immatériel (souvenirs, etc.)	6	22,2%	1	12,5%	4	22,2%
Archives et documents	21	77,8%	7	87,5%	13	72,2%
TOTAL OBS	27		8		18	

Le nombre de citations est supérieur au nombre d'observations du fait de réponses multiples (5 au maximum)

A quelles grandes familles votre patrimoine santé du XX^{ème} siècle se rattache t-il ?

Enquête *Patrimoines de la santé du XX^{ème} siècle*, J.Poisat, 2005

	1900 – 1950	1950 - 2000
Patrimoine artistique, religieux ou commémoratif	14	5
Meubles	14	4
Vêtements professionnels ou à usage des patients	11	11
Autres objets du quotidien hospitalier (vaisselle, alimentation, nettoyage, transport...)	12	12
Objets personnels des patients	6	3
Autre patrimoine ethnographique	1	2
Documentation technique et administrative (hors archives administratives et médicales)	13	10
Documents iconographiques (affiches, photographies, films...)	20	14
Matériels médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques..	30	19
Matériels paramédicaux	16	10
Matériels liés à la recherche ou à l'enseignement	14	9
Autres		

Si vous possédez des matériels médicaux (chirurgicaux, pharmaceutiques...), à quelles catégories appartiennent-ils ?

Enquête *Patrimoines de la santé du XXème siècle*, J.Poisat, 2005

	1900 – 1950	1950 - 2000
Chirurgie	21	16
Anesthésie – Réanimation	15	12
Endoscopie	6	13
Imagerie médicale	13	11
Diagnostic, appareils de mesure	16	12
Matériel thérapeutique (dialyse, laser, chimiothérapie...)	7	5
Laboratoires	14	9
Pharmacie, médicaments	22	15
Dentaire	15	9
Protection, stérilisation, désinfection	19	9
Explorations fonctionnelles	6	11
Rééducation - Réadaptation	8	5
Obstétrique - Néonatalogie	15	12
Transfusion	9	8
Matériel implantable (prothèses...)	7	7
Matériel de télé-médecine	1	

1.2 Objectifs

Dresser simplement une typologie des patrimoines ne suffit pas. Quelles sont leurs fonctions sociales?

Car le patrimoine n'est pas une donnée « en soi » mais le résultat d'un **processus social de patrimonialisation**, par lequel une collectivité décide d'ériger tel ou tel monument ou objet au rang de patrimoine, c'est à dire de lui conférer une valeur symbolique : représenter un monde révolu, constituer un lien concret entre passé et présent (Davallon, 2002).

1. Malgré la richesse patrimoniale et en dépit d'un nombre significatif d'expériences de valorisation, la gestion du patrimoine n'est pas considérée par la plupart des hôpitaux comme un véritable vecteur de communication, ni externe ni interne.
2. Depuis la fin du XIX^{ème} siècle, les rares structures qui ont utilisé le patrimoine hospitalier pour communiquer l'ont instrumentalisé pour fabriquer une **image** « **esthétisée** » de l'hôpital, tendant à dissimuler la réalité au profit d'un hôpital virtuel où domineraient la beauté et l'harmonie.

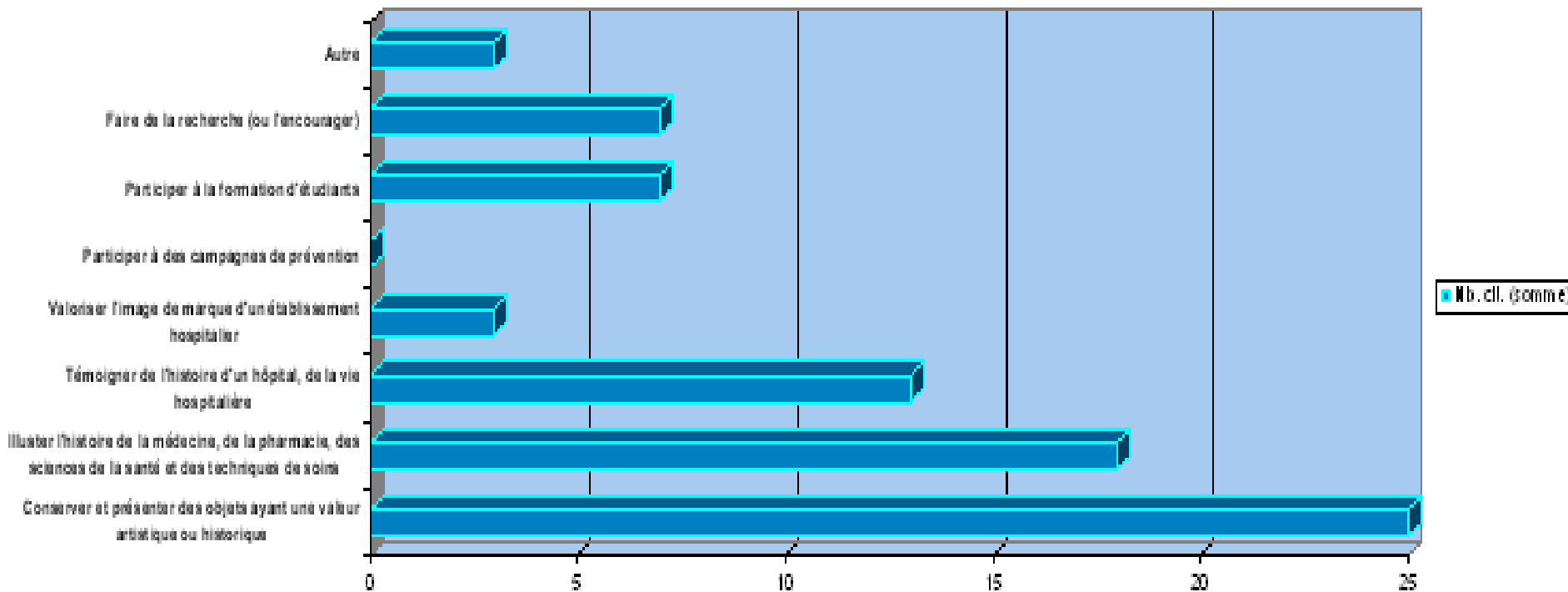
Les premiers musées hospitaliers, fondés à Paris et à Lyon en 1934 et 1936, furent à l'origine des **musées « artistiques »**. Le musée hospitalier se présente comme un **« musée d'entreprise »**, où l'hôpital, par la voix de certains de ses acteurs, se met en scène, s'autolégitime. Le musée raconte les **« contes et légendes »** de l'hôpital (Nardin, 2006).

Dans les 20 années qui ont précédé leur fermeture, ces musées ont évolué vers le **« musée de société »** en problématisant le quotidien hospitalier. Mais l'esthétisation n'a pas disparu comme forme de médiation.

3. Aujourd'hui encore, la plupart des présentations muséographiques s'attachent plus à la mise en valeur des aspects esthétiques et/ou scientifiques des objets qu'à l'évocation de la dimension spécifiquement hospitalière des collections.

Premier objectif des musées de la santé: « *conserver et présenter des objets ayant une valeur artistique ou historique* ». La quasi totalité des établissements le cite parmi les trois enjeux prioritaires, et plus de 60 % en font leur objectif principal (Poisat, 1997).

TOTAL MUSEES



4. En ce qui concerne le patrimoine contemporain, ce sont principalement des préoccupations de réification et d'interprétation de la science (et de son évolution) qui ressortent des pratiques de patrimonialisation de la santé du XXème siècle:

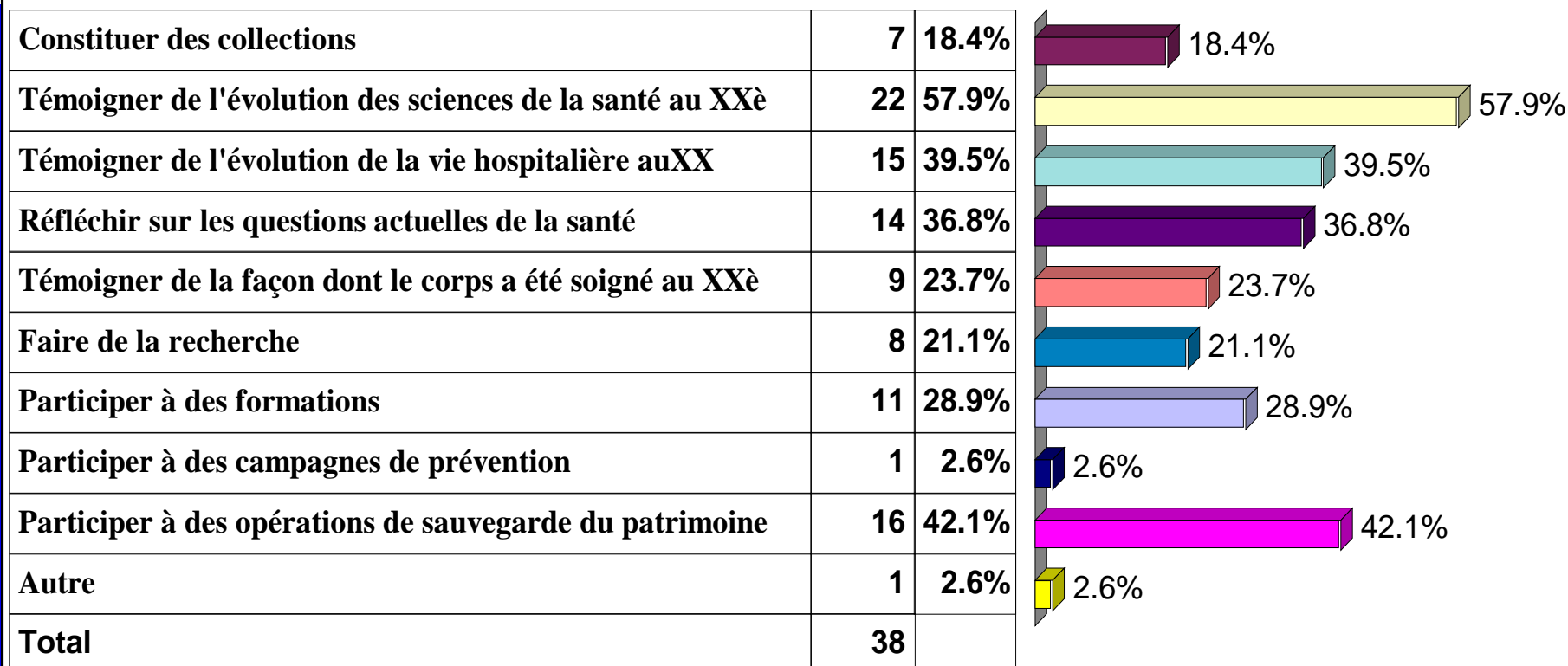
- témoigner de l'évolution des sciences de la santé et des techniques de soins au XXème siècle

- témoigner de l'évolution de la vie hospitalière au XXème siècle

- susciter la réflexion sur les questions actuelles de la santé ou de l'hospitalisation, (enjeu prioritaire pour 60% des musées hospitaliers et 20% des musées médicaux).

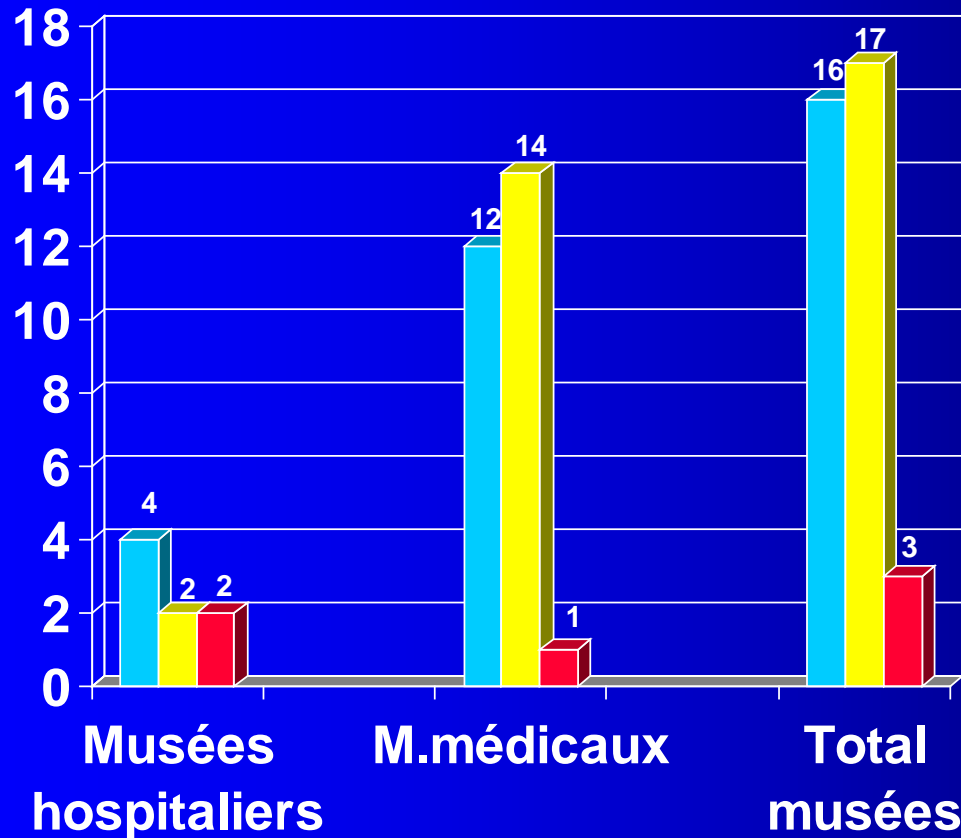
Quels objectifs poursuivez-vous en conservant du patrimoine santé du XXème siècle ?

Somme des pourcentages différente de 100 du fait des réponses multiples et des suppressions.



Profils des musées

Enquête J.Poisat, 1997



- Musée artistique ou historique
- Musée scientifique
- Musée de société

2 types de profils de musée hospitalier:

- **musée d'entreprise (ou d'institution)**, « dépôt sacré » de souvenirs, où l'hôpital, par la voix de certains de ses acteurs, s'autolégitime.

3 formes:

- **musée artistique** = image esthétisée de l'hôpital
 - **musée historique (et artistique)**
 - **musée ethnologique** = recherche identitaire
-
- **musée forum (ou citoyen)**, espace public où la société interroge l'hôpital, où l'on débat des problèmes de la santé d'hier et d'aujourd'hui...

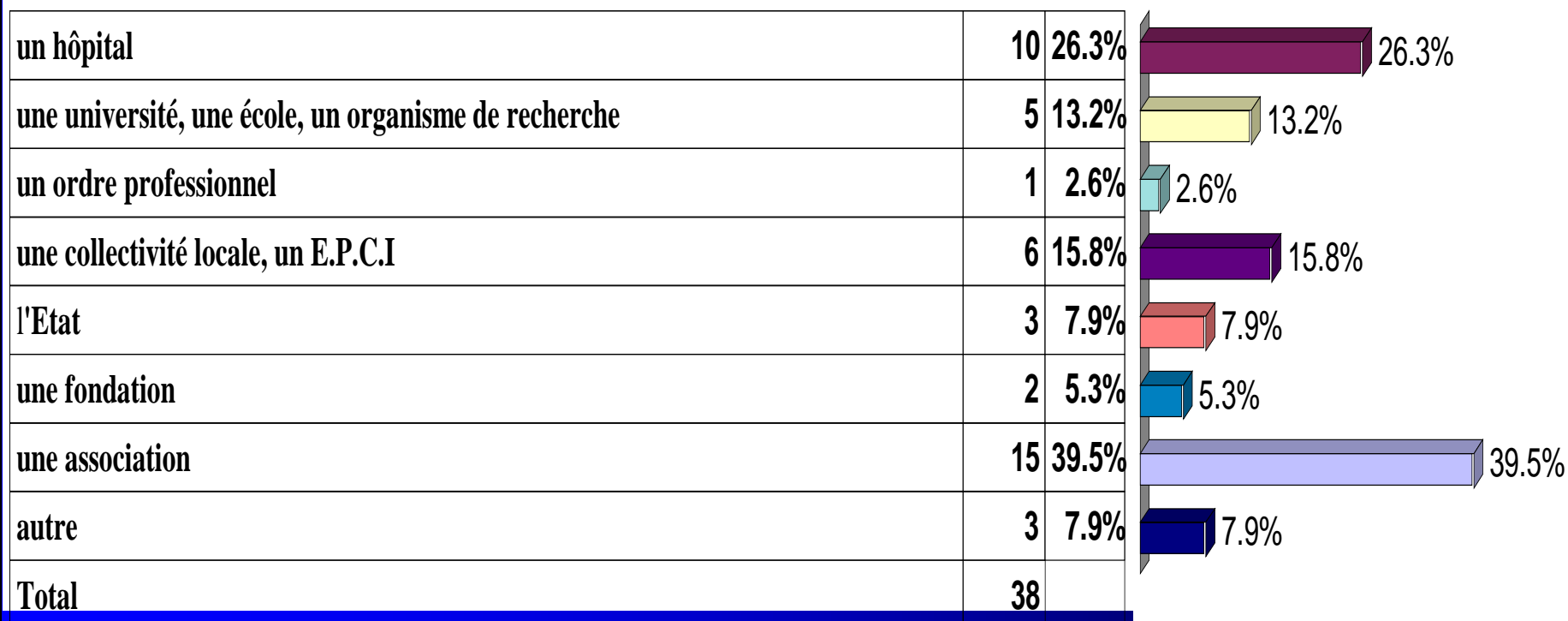
1.3 Acteurs

De nombreux acteurs interviennent dans la gestion des patrimoines de la santé:

- hôpitaux
- universités
- associations
- collectivités locales
- communautés religieuses
- etc.

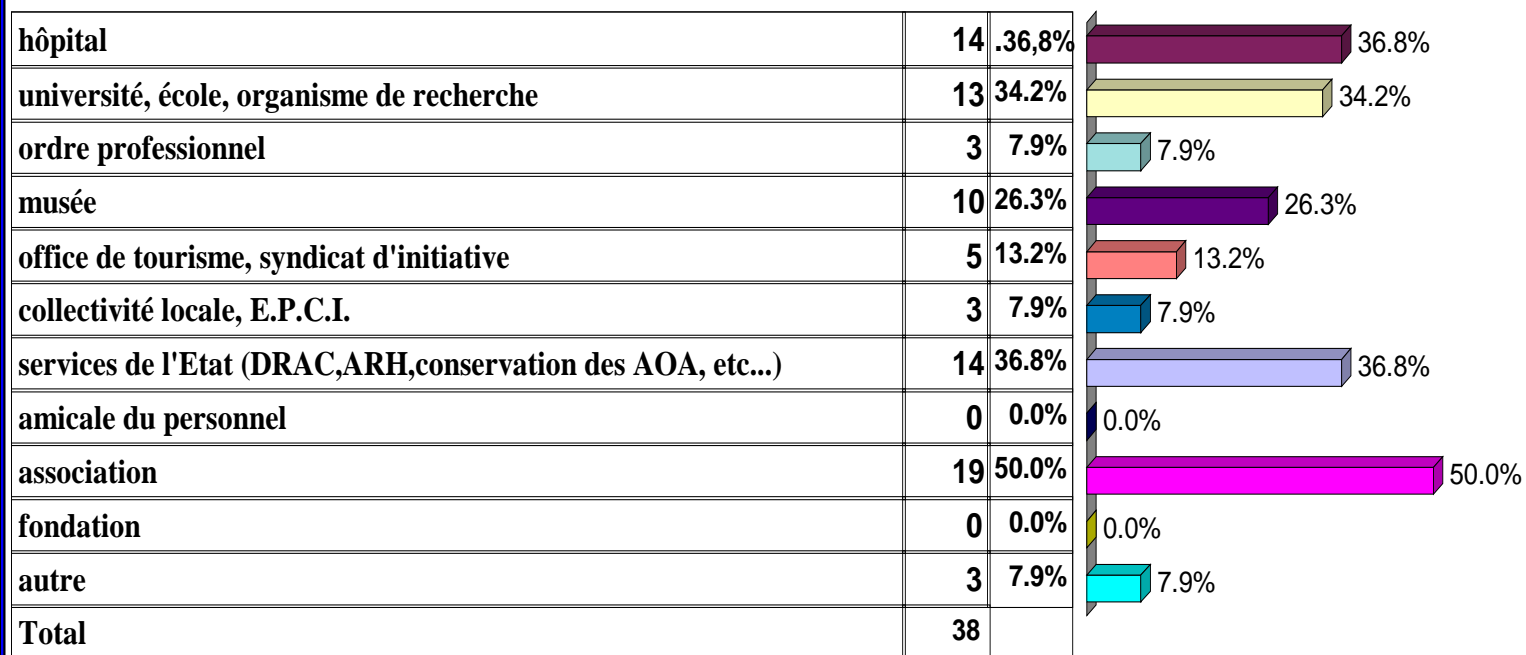
Qui gère votre structure patrimoniale ?

Somme des pourcentages différente de 100 du fait des réponses multiples et des suppressions.



En dehors des aides purement financières, quels sont vos principaux partenaires dans la conservation ou la mise en valeur de votre patrimoine mobilier de la santé du XXème ?

Somme des pourcentages différente de 100 du fait des réponses multiples et des suppressions.



2. PATRIMOINE - RESSOURCE

2.1 Ressource scientifique

2.2 Ressource symbolique

2.3 Ressource managériale

2.4 Ressource symbolique et communicationnelle

2.5 Ressource soignante et financière

2.6 Ressource citoyenne

Un nombre croissant d'acteurs sociaux cherche à utiliser le patrimoine hospitalier comme une **ressource:**

- **historiens et chercheurs: ressource culturelle et scientifique;**
- **soignants : ressource symbolique**
- **directeurs d'hôpital: ressource communicationnelle et managériale;**
- **société civile: ressource citoyenne .**

2.1 Ressource scientifique

L'hôpital est un acteur de l'histoire générale.

*« Tout le monde peut bénéficier du développement de cette approche nouvelle mêlant hôpital et société, histoire hospitalière et histoire générale. L'hôpital d'aujourd'hui peut y démontrer qu'il n'a jamais été une structure isolée du reste de la société, régie par des logiques purement internes, mais bien une institution immergée dans la société, modifiée par elle et agissant sur elle. »
(Olivier Faure, 1999).*

2.2 Ressource symbolique

- **La mémoire hospitalière ne se conçoit que plurielle et conflictuelle, tant les collectivités qui cherchent à se manifester et à s'instituer dans leur identité par leur(s) patrimoine(s) sont nombreuses... et concurrentes.**
- **Les acteurs de la santé (médecins, pharmaciens, infirmier(e)s et soignant(e)s, administratifs, personnels des services techniques et généraux...) entretiennent des rapports si différents à l'histoire et à l'institution hospitalière qu'ils divergent dans leurs conceptions de ce qui doit devenir patrimoine et de l'usage qu'il convient d'en faire**

2.2 Ressource symbolique

Pharmaciens

« La profession doit s'en servir comme base fondamentale pour faire comprendre aux yeux du monde sa légitimité et son savoir-faire dans la continuité de nos prédécesseurs qui ont œuvré pour l'amélioration du bien-être de l'humanité .»

(Jacques Gravé, président de l'association Sauvegarde du patrimoine pharmaceutique, 2004).

2.2 Ressource symbolique

Infirmier(e)s

- Exposition « *Infirmière, une profession à l'Hôpital de Grenoble* », Musée grenoblois des sciences médicales en 2003-2004, ...soulignait l'importance de la formation professionnelle et du « rôle propre » dans la construction de l'identité infirmière (Bretagnon, 2003).

2.3 Ressource managériale

- *« Confronté aux profondes modifications actuelles du système hospitalier, à la nécessité de s'adapter à la demande des patients et aux contraintes de sécurité et de qualité, le tout dans un contexte de morosité économique et sociale, il est impératif pour le directeur d'hôpital de savoir prendre du recul et d'inscrire son action comme un élément de la chaîne sans cesse renouvelée dans le temps de l'offre de soins. » (A.G Pors, ancien directeur du CH de Roanne, 2004)*

« Pour affronter l'avenir, le manager dispose de plusieurs outils[...] Notre ambition, au sein de la Société Française d'Histoire des Hôpitaux, est d'ajouter à ces outils l'histoire comme facteur de compréhension, d'analyse et de prospective » (Jean-Paul Ségade, ancien président de la SFHH.

2.4 Ressource symbolique et communicationnelle

- *« Ainsi, le musée veut contribuer à perpétuer chez le personnel hospitalier l'esprit de compassion et de dévouement hérité de Jeanne Mance, des Hospitalières et des autres témoins, faire entendre leur voix et contribuer à créer une culture hospitalière qui rend solidaire des malades. Le Musée se veut une mémoire pour ses contemporains et un lieu de communication au service des institutions hospitalières d'aujourd'hui et de leur rayonnement. Il se veut enfin un lieu de transmission des valeurs humaines, culturelles, historiques et spirituelles. »*
(Thérèse PAYER, ancienne directrice générale du Musée des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Montréal)

Musées québécois de communauté religieuse

	MUSEE DES HOSPITALIERES DE L'HOTEL-DIEU DE MONTRÉAL	MUSEE DES AUGUSTINES DEL'HOTEL-DIEU DE QUEBEC	MUSEE DES AUGUSTINES DE L'HOPITAL GENERAL DE QUEBEC
COLLECTIONS			
Nature	Patrimoine artistique, historique, de la vie quotidienne; médical, pharmaceutique ; documentation, archives ; patrimoine du XXe siècle.	Patrimoine artistique, historique, de la vie quotidienne ; médical, pharmaceutique (3 à 4000 objets), documentation, archives, patrimoine du XXe siècle.	Patrimoine artistique, historique, de la vie quotidienne , médical, pharmaceutique , archives.
Inventaire	Exhaustif (20000 objets dont 5000 de nature médicale). Collection informatisée.	Exhaustif	Exhaustif (2000 objets)
Réserves	3 % des collections exposées	20% des collections exposées	100 % des collections exposées
Propriétaire	Congrégation des Hospitalières de Saint-Joseph	Communauté des Augustines de l'Hôtel-Dieu	Communauté des Augustines du Monastère de l'Hôpital Général
Statut	Musée privé, non contrôlé par une administration publique.	Musée privé, non contrôlé par une administration publique.	Musée privé, non contrôlé par une administration publique.

Enquête J.Poisat, 1999.

2.4 Ressource symbolique et communicationnelle

- *« Cette collection comprend des objets d'art et d'ethnologie témoignant de l'histoire remarquable de cette communauté d'Hospitalières, les premières femmes missionnaires du monde. Les œuvres exposées évoquent la constance des liens établis entre les Augustines et la collectivité depuis 1639. »* (ancien dépliant du Musée des Augustines de l'Hôtel-Dieu de Québec)
- *« Il faut que le musée serve à réconcilier les québécois avec leurs racines culturelles religieuses »* (Directrice du musée et des archives, 2016)
- **Laïcisation de la transmission: transmettre le charisme et les valeurs des Augustines comme des valeurs fondamentales des soignants.**

Congrès ACHS 2016 « *Le patrimoine, ça change quoi?* », Montréal, juin 2016.

2 questions principales soulevées dans la session:
« *Les patrimoines de la santé aujourd'hui et demain: quelle ressource pour quels acteurs?* »

1. Quid des nouveaux usages du patrimoine de la santé?

————— analyse du « lieu de mémoire habité » des Augustines du Québec:

2. De nouveaux acteurs de la patrimonialisation apparaissent-ils dans le champs de la santé?

2.5 Ressource soignante et financière

- **Mise en marché du patrimoine:** le patrimoine peut-être utilisé pour développer le concept de « tourisme de ressourcement et de bien-être ».
- **Promouvoir la mission des Augustines** « Soigner les corps et les âmes » avec une offre contemporaine de « santé globale » et des projets pilote d'innovation sociale en santé.
- **Nouveaux acteurs:** Monastère = espace interstitiel qui permet des « rencontres improbables » entre mondes # pour favoriser des « fertilisations croisées »
- **La marchandisation** du patrimoine est vécue comme étant au service des « intentions des sœurs »
→ dialectique fins/moyens (Max Weber: rationalité en finalité/rationalité en valeur)

En route vers l'Unesco...

- **Caractère multidimensionnel de la ressource patrimoniale, tant matérielle qu'immatérielle**
—> le patrimoine de la santé appartient au patrimoine de l'humanité

« Il est des lieux qui rappellent que la solidarité et la prise en charge, par la société, des soins aux plus faibles sont un héritage culturel européen précieux : ils sont les témoins d'une fraternité sans cesse à rebâtir » (Raphaël Debruyne, Bruno François, 2015)

- **les Hospices de Beaune (France), les hôpitaux de Bruges et l'Hôpital Notre-Dame à la Rose de Lessines (Belgique) vont tenter de faire reconnaître l'universalité du patrimoine de la santé à l'UNESCO.**

2.6 Ressource citoyenne

Des expériences novatrices démontrent que le patrimoine hospitalier peut contribuer à la construction de l'image de l'hôpital, non seulement comme producteur de soins mais comme **espace public**.

1. Toute l'histoire de la santé montre que l'hôpital public ne peut se concevoir que de trois manières: *entreprise de production de soins*, *administration de soins* et...**espace public de proximité**, au service de la société civile, lieu d'accueil, d'assistance et de traitement de toutes les souffrances, tant physiques que sociales.

2. Espace public, l'hôpital l'est surtout au sens d'espace incubateur d'activités d'économie solidaire. Il est encore loin de constituer le lieu de débat, le lieu d'apprentissage de la « démocratie sanitaire » que recouvre la notion d'espace public.

3. Mais quelques actions patrimoniales, menées notamment dans l'esprit d'ouverture du programme « Culture et Santé », contribuent aujourd'hui à instituer l'hôpital comme espace public, où l'on questionne les problèmes sanitaires d'hier et d'aujourd'hui (ex: Ferme du Vinatier, Musée de Charlieu, Musée de l'AP-HP...).

En guise de CONCLUSION

- Le patrimoine hospitalier n'est pas encore vraiment une ressource de communication, bien qu'il en possède les potentialités et que se manifeste une certaine demande sociale.
- Cependant quelques expériences novatrices montrent que le patrimoine hospitalier peut être utilisé par les acteurs sociaux pour faciliter la création « *d'espaces de controverses* » (G. Herreros) entre professionnels de la santé, de la culture, de la recherche, citoyens et usagers, contribuant ainsi à la construction et à la communication de l'image de l'hôpital comme espace public.
- **Encore faut-il une volonté politique de répondre aux attentes citoyennes!**

Votre attention et votre
patience sont enfin
récompensées...
...j'ai terminé!