

**APPEL À COMMUNICATIONS**  
**Journées d'étude**

***Patrimoine et santé : de Soufflot à nos jours***  
**Bourgogne, 9, 10 et 11 octobre 2013**

Organisées par les associations Ghamu (Groupe Histoire Architecture Mentalités Urbaines)  
et Mohican (association nationale des chargés de protection au sein des CRMH)



*Élévation de l'hospice de la Charité à Mâcon, Cliché S. Loppinet-Meo*

L'année 2013 est l'année de commémoration du tricentenaire de la naissance de l'architecte Jacques-Germain Soufflot, concepteur notamment de l'hôtel-Dieu de Lyon et de l'hospice de La Charité à Mâcon. Parallèlement, un regain d'intérêt scientifique pour le patrimoine hospitalier est notable aujourd'hui avec, par exemple, la synthèse régionale publiée par le service Patrimoine et inventaire de Bourgogne en 2011, *Patrimoine hospitalier en Bourgogne*, ou encore l'ouvrage dirigé par Isabelle Duhau, Pierre-Louis Laget et Claude Laroche en 2012, *L'hôpital en France*.

L'actualité patrimoniale des dernières années fut aussi marquée par les questions de protection et/ou de reconversion des établissements hospitaliers anciens, comme l'hôtel-Dieu de Lyon ou l'hôpital général de Dijon, et plus largement des bâtiments liés à la santé. C'est dans ce contexte que les associations Mohican et Ghamu ont souhaité organiser en 2013 des rencontres sur ces sujets.

## THÈMES PROPOSÉS

### *1<sup>er</sup> thème - Autour de l'œuvre de Soufflot : les hôpitaux au XVIII<sup>e</sup> siècle*

C'est partir de la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, et plus particulièrement au XVIII<sup>e</sup> siècle, que les hôpitaux fondés au Moyen Âge connaissent une véritable évolution. Sous l'impulsion de la politique royale, ces établissements tendent à s'organiser en hôtels-Dieu, lieux de soin des malades, et en hôpitaux généraux, lieux d'accueil des déshérités. Les prescriptions de la Contre-Réforme, ordonnant notamment la séparation des sexes au sein des hôpitaux, contribuèrent par ailleurs à l'adoption d'un plan architectural de plus en plus caractéristique jusqu'au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. Dans ce contexte, les établissements hospitaliers conçus par l'architecte Soufflot à Lyon reflètent bien ces attendus à la fois religieux et sanitaires.

À ces préoccupations distributives, la question de l'hôpital au XVIII<sup>e</sup> siècle se double de celle de son inscription dans le tissu urbain. Sous l'impulsion de nouvelles normes hygiéniques et d'un besoin pressant de place, les nouveaux hôpitaux civils et militaires sont en effet édifiés à la périphérie des villes. L'hôtel-Dieu de Mâcon fut ainsi rebâti à partir de 1761 tout à fait en dehors du noyau urbain primitif où s'élevait le vieil établissement. À l'instar des théâtres perçus comme temples des arts dans la ville, les hôpitaux y seraient-ils devenus les temples modernes de la santé ?

Les communications permettront de se demander en quoi les édifices hospitaliers construits à l'époque de Soufflot se placent à un moment crucial de l'histoire hospitalière, où impératifs religieux cohabitent avec les premiers essais de médicalisation, mais aussi en quoi les œuvres hospitalières de Soufflot furent perçues comme des modèles. Enfin, elles s'attacheront à mesurer ce rapport entre l'hôpital et la ville à l'époque des Lumières.

### *2<sup>e</sup> thème - Les évolutions de l'architecture consacrée à la santé, du XVIII<sup>e</sup> siècle à nos jours*

L'idée reçue voulant que l'hôpital soit devenu une véritable « machine à guérir » à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, recouvre des réalités plus complexes. Jusqu'aux années 1880, l'architecture des hôpitaux n'a été que marginalement influencée par la pensée hygiéniste. Les changements radicaux n'interviennent qu'après 1880 sous la double influence des découvertes médicales et des bouleversements politiques et sociaux. On assiste alors à une multiplication des établissements dédiés à la santé, avec la mise en place d'édifices spécialisés en fonction des pathologies. L'un des enjeux de la grande synthèse nationale, *L'hôpital en France*, fut d'expliquer ces différents bouleversements. Son propos se limite cependant à « l'hôpital à vocation universelle » ; les dispensaires, les sanatoriums ou encore les établissements thermaux ne sont pas traités. Le propos de nos journées se veut plus ouvert : il s'agira bien sûr de s'intéresser aux évolutions de l'architecture hospitalière du XVIII<sup>e</sup> siècle à nos jours, mais aussi à ses mutations à partir des années 1880, vers des bâtiments plus spécialisés en lien avec la santé.

Les communications permettront de comprendre l'organisation fonctionnelle et architecturale de ces édifices et ainsi que leur insertion dans les politiques sociale et sanitaire de leur temps ; ainsi cette thématique participera-t-elle à l'élaboration d'un panorama typologique de l'architecture sanitaire tant dans son évolution et que dans sa diversité.

### *3<sup>e</sup> thème - La politique de protection des Monuments historiques et la reconversion du patrimoine de la santé*

Dès 1840, l'administration des Monuments historiques protège certains bâtiments hospitaliers, principalement en raison de leur « antiquité médiévale », comme l'ancien hôpital Saint-Jean à Angers (49). Dès 1862, des édifices du XVIII<sup>e</sup> siècle, comme l'hôtel-Dieu de Carpentras (84), sont ajoutés à la troisième liste. Depuis la loi de 1913, de nombreux édifices à vocation initialement sanitaire ont été protégés en raison de leurs intérêts artistiques et/ou

historique. Aujourd'hui, grâce à la base de données nationale « Mérimée », on note que 407 édifices, protégés au titre des Monuments historiques, relèvent de l'« architecture hospitalière, d'assistance ou de protection sociale ». Parce que leur disparition n'aurait pas été un sacrifice acceptable, ces ensembles conçus pour répondre à des besoins sanitaires accueillent encore des activités de soin ; d'autres ont changé d'affectation, contraints par l'évolution des normes médicales.

À partir d'exemples concrets, les communications permettront d'établir une typologie des critères qui ont présidé à la protection de ces établissements. La réflexion portera par ailleurs sur la façon dont l'activité médicale moderne peut perdurer dans un édifice hospitalier protégé au titre des Monuments historiques, ou au contraire se demander comment cet édifice a pu changer d'usage tout en conservant l'image de son activité d'origine.

#### *4<sup>e</sup> thème - Les objets mobiliers et les décors dans les hôpitaux : étude et protection*

Longtemps étudié pour son architecture, le patrimoine hospitalier peut être élargi aux objets mobiliers et décors que ces édifices abritent encore aujourd'hui. La synthèse régionale, *Le patrimoine hospitalier en Bourgogne*, a bien mis en exergue la richesse et la diversité de ces ensembles sur un territoire donné et à toutes les époques. Songeons aux splendides apothicaireries de Chalon-sur-Saône, de Mâcon ou de Tournus, véritables écrins d'objets à l'origine utilitaires, perçus aujourd'hui comme des objets d'art. Objets d'art ou objets du quotidien, objets anciens ou objets plus contemporains, ces journées d'étude seront l'occasion de s'interroger sur leurs problèmes de statut et de protection au sein des hôpitaux.

#### *Comité scientifique*

Isabelle Baguelin, Chargée de protection, CRMH Bretagne

Isabelle Duhau, Conservateur du patrimoine, Ministère de la Culture et de la Communication

Bruno François, Chargé de mission culture et patrimoine, Agence régionale de Santé, Bourgogne

Alexandre Gady, Professeur d'histoire de l'art, Université Paris – Sorbonne

Claudine Hugonnet, Conservateur en chef honoraire du patrimoine

Pierre-Louis Laget, Conservateur du patrimoine, Inventaire général du Nord-Pas-de-Calais

Christine Lamarre, Professeur émérite d'histoire moderne, Université de Bourgogne

Claude Laroche, Chercheur, Inventaire général d'Aquitaine

Daniel Rabreau, Professeur émérite d'histoire de l'art, Université Paris I Panthéon-Sorbonne

Viviane Rat-Morris, Chargée de protection, CRMH Bourgogne

Bernard Sonnet, Conservateur des Antiquités et Objets d'art, chargé de protection, CRMH Bourgogne

#### *Modalités pratiques*

Les communications dureront 30 minutes maximum et seront accompagnées de projections. Les actes du colloque seront publiés.

Les propositions, comportant les titres ou l'affectation de l'auteur, un titre de communication, le thème dans lequel elles se situent et un résumé n'excédant pas 2 000 signes, sont à adresser **avant le 18 mai 2013** au comité scientifique à l'adresse suivante : [patrimoine.hospitalier.2013@gmail.com](mailto:patrimoine.hospitalier.2013@gmail.com). Le comité scientifique vous répondra dans le mois qui suit.