

Naissance et développement du réseau hospitalier jurassien (XIX^e–XX^e siècles)¹

P.-Y. Donzé

Même s'il est de petite taille, le canton du Jura présente une structure hospitalière particulièrement riche pour l'historien. En effet, derrière son apparente homogénéité (on trouve un hôpital régional dans chaque district), il témoigne d'une évolution bien diverse, propre à chaque établissement, qui reflète une certaine diversité romande. Ce n'est que sur le tard que l'intervention de l'Etat homogénéisera ce système en soutenant sa croissance avant de tenter de le réformer. Il n'est pas inutile de rappeler cette évolution en période de restructuration hospitalière.

A Porrentruy, un hôpital de type bourgeois et urbain²

On trouve à Porrentruy l'hôpital urbain caractéristique qui existe ailleurs en Suisse romande dans les capitales cantonales³. D'origine médiévale, cette institution appartient à la bourgeoisie de Porrentruy qui l'administre jusque vers la fin du XIX^e siècle. Une réforme importante est entreprise dans les années 1760 et débouche sur la construction d'un nouveau bâtiment, l'hôtel-Dieu.

Extrêmement riche, l'hôpital bourgeois de Porrentruy se médicalise dès les années 1850 et triple sa capacité d'accueil au cours du XIX^e siècle, sans contracter la moindre dette. Le nombre de lits passe d'une trentaine en 1815 à 100 dès 1916. Quant aux malades accueillis, ils sont 124 en 1820 (séjour moyen de 68,4 jours) et 730 en 1930 (séjour moyen de 26,6 jours). Ce développement rapide est permis par une fortune gigantesque qui se monte à plus de 1.9 millions de francs dans les années 1910. A ce moment, l'autofinancement de l'institution s'élève à un taux exceptionnel de 60%.

Correspondance:
Pierre-Yves Donzé
Institut romand d'histoire de la médecine
et de la santé publique
CH-1000 Lausanne 4

L'importance financière et médicale que revêt cette institution va en faire l'objet de convoitises de la part des notables radicaux soutenus par l'Etat de Berne. Après une dizaine d'années de lutte contre la bourgeoisie de Porrentruy qui refuse de se défaire de son hôpital⁴, ce dernier change de propriété en 1870 et devient hôpital de district géré par les communes ajoulotes.

A Delémont, une création des collectivités publiques

Comme Porrentruy, la ville de Delémont possède aussi son hôpital bourgeois sous l'Ancien Régime. Mais, à la différence de l'ancienne capitale des princes-évêques, cette institution ne se médicalise pas au cours du XIX^e siècle et perdure dans son assistance aux indigents bourgeois, vieillards pour la plupart. L'actuel hôpital régional de Delémont n'est donc pas une institution qui traverse les siècles comme celui de Porrentruy. On a affaire à une création neuve dans les années 1840 dans un contexte d'utilitarisme positiviste: l'hôpital du district de Delémont est un fruit direct du radicalisme, fait suffisamment rare qui mérite d'être relevé⁵.

Sous l'impulsion du préfet Auguste Quiquerez, les communes des districts de Delémont et de Laufon décident en effet en 1848 d'ouvrir un hôpital régional. Sans grande fortune dès le départ, la contribution financière des collectivités publiques est alors vitale: communes et Etat assurent en 1862 plus de 40% des dépenses d'exploitation.

¹ Mes réflexions s'arrêtent ici essentiellement aux trois hôpitaux régionaux de Delémont, de Porrentruy et de Saignelégier. Les autres institutions de caractère socio-médical, aussi importantes soient-elles, ont été laissées de côté faute de place.

² Voir Pierre-Yves Donzé, *L'hôpital bourgeois de Porrentruy (1760–1870)*, Porrentruy, Cercle d'études historiques de la Société jurassienne d'Emulation, 2000, 211 p. (paru en décembre 2000).

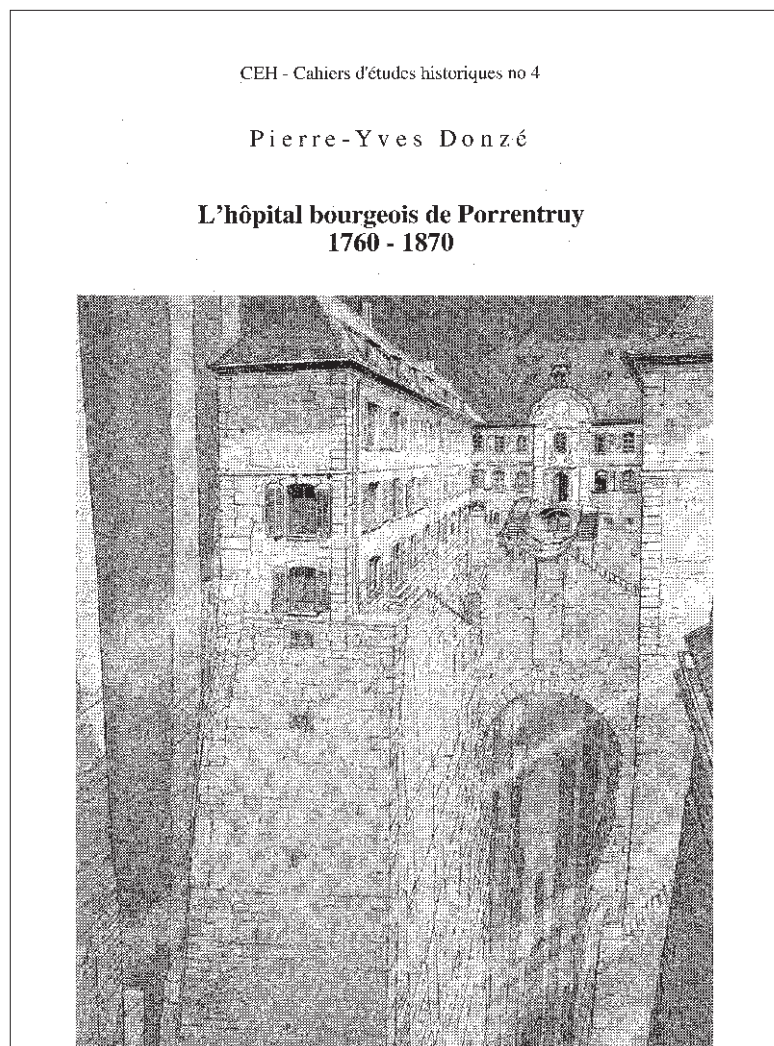
³ Toute proportion gardée, les similitudes sont frappantes avec les établissements de Fribourg (hôpital des bourgeois), Genève (hôpital général), Neuchâtel (hôpital de la ville) et Sion (hôpital bourgeois). Le cas de l'hôpital de Lausanne présente un cas un peu à part car il est étagé très tôt (1806).

⁴ Les malades bourgeois de Porrentruy ne sont alors que 5,3% des hospitalisés en 1851–1858 et plus que 3,2% en 1866–1869 mais la bourgeoisie bruntrutaine défend sa possession pour des raisons essentiellement symboliques et politiques. Voir Pierre-Yves Donzé, *L'hôpital bourgeois...*, op. cit., chap. 1

⁵ En Suisse romande, les hôpitaux régionaux créés au cours du XIX^e siècle répondent généralement à un idéal beaucoup plus philanthropique qu'utilitariste: on a plutôt affaire à des institutions à caractère privé et non communal (c'est le cas notamment dans le canton de Vaud, et de Fribourg). Les seuls hôpitaux à caractère public sont les hôpitaux cantonaux ouverts au XIX^e siècle (1806 Lausanne, 1869 à Genève) ou au début du XX^e siècle (1913 à Fribourg).

Figure 1

Le livre de Pierre-Yves Donzé peut être commandé à: Cercle d'études historiques de la Société jurassienne d'Emulation, c/o Claude Hauser, rue de Lausanne 5, 1700 Fribourg, fax 026 300 97 61, e-mail: claud.hauser@unifr.ch (frs. 30.- + port et emballage).



Dès 1862, les communes catholiques du district de Moutier sont acceptées dans l'institution, alors qu'en 1869 les communes du Laufonnais s'en retirent car un nouvel hôpital s'est ouvert à Laufon⁶. Depuis 1870, l'hôpital de Delémont couvre donc l'ensemble de l'actuel district.

L'hôpital de Saignelégier, œuvre caritative catholique

Enfin, l'hôpital de Saignelégier est dû à la charité de sœur Marie Béchaux, religieuse provenant d'une riche famille de négociants et d'avocats bruntrutains, qui offre sa maison et ses services pour la réalisation d'un hôpital en 1850. L'insuffisance de cette première

⁶ Voir Paul Lachat, *Feninger-Spital Laufen, Hundert Jahre, 1869-1969*, Laufen, 1969, 60 p.

bâtisse se faisant rapidement sentir, un nouveau bâtiment est inauguré en 1864 et reconstruit après un incendie en 1881. Entre-temps, on est passé d'une fondation strictement privée à une institution à financement mixte (contribution des communes, de l'Etat et de privés).

Des origines diverses mais des problèmes communs

Ainsi brièvement présentée, l'origine des trois hôpitaux régionaux jurassiens apparaît comme très diverse et très représentative de ce que l'on peut trouver sur l'ensemble de la Suisse romande. Tout d'abord, l'hôpital de Porrentruy est tout à fait caractéristique des hôpitaux bourgeois urbains qui existent dans les capitales romandes. On a affaire à des institutions vieilles et riches, en mains bourgeoises, qui deviennent des fleurons de la médecine hospitalière vers la fin du XIX^e siècle, comme à Genève (hôpital cantonal), Lausanne (hôpital cantonal) et Neuchâtel (hôpital Pourtalès). Toutes proportions gardées, il n'est pas exagéré de comparer l'hôpital de Porrentruy de cette époque aux grandes institutions médicales de l'époque: en 1903, la qualité des interventions chirurgicales pratiquées à Porrentruy serait équivalente à ce qui se faisait alors à l'hôpital de l'Ile à Berne.

Ensuite, malgré son caractère précoce, l'hôpital régional de Delémont est tout à fait représentatif de nombreux hôpitaux qui verront le jour suite à l'intervention d'associations de communes, vers la fin du XIX^e siècle et le début du XX^e siècle, en Valais notamment.

Enfin, l'exemple de Saignelégier illustre le cas typique de la création privée d'hôpitaux dans un contexte de philanthropie religieuse. Ainsi, plusieurs d'entre eux sont directement mis en place par des congrégations catholiques (Fribourg, Valais) alors qu'en terre protestante, ce sont plutôt des particuliers qui sont à leur origine (Vaud, Genève, Neuchâtel).

Ces origines de nature fort diverse impliquent généralement des modes de financement et de contrôle très variés dans lesquels les collectivités publiques (Etat et communes) sont plus (Delémont) ou moins (Porrentruy, Saignelégier) présents. Malgré cela, ces institutions sont toutes soumises à des problèmes communs de développement de leurs activités et de leur capacité d'accueil. En effet, comme ailleurs en Suisse romande, les hôpitaux jurassiens sont confrontés dans l'Entre-deux-guerres à un problème de seuil de développement financièrement insurmontable. Les progrès de la médecine hospitalière et de nouvelles conceptions en matière d'organisation interne nécessitent de nouveaux aménagements forts coûteux que ces institutions ne peuvent financer seules. Pour ses seules dépenses d'exploitation, l'hôpital de Porrentruy dépend, dans les années 1930, de ressources externes à 60% alors qu'il était jusque-là largement autofinancé. Dans cette situation, on comprend aisément l'impossibilité d'assumer seul de nouvelles infrastructures.

Intervention de l'Etat et homogénéisation du réseau

La croissance hospitalière ne sera donc financièrement possible qu'avec l'intervention de plus en plus massive de l'Etat et des communes. Quelle que soit leur fortune au départ, les hôpitaux devront avoir recours aux deniers publics afin de garantir l'exercice d'une médecine hospitalière de niveau dont le coût s'envole dans l'Entre-deux-guerres. Sans les collectivités publiques, il n'eut pas été possible d'ouvrir un nouvel hôpital à Delémont en 1935, des annexes à Porrentruy (1934) et Saignelégier (1937), et enfin un

nouvel hôpital régional à Porrentruy en 1956. C'est aussi cette logique de financement public qui permettra d'aboutir dans le Jura, comme ailleurs en Suisse romande, à des hôpitaux régionaux généralistes de très haut niveau au cours des années 1980. Le rôle des collectivités publiques, Etat en tête, se limite alors à celui d'un bailleur de fonds sans grand pouvoir de décision. Ce n'est que dans les années 1990 que l'Etat s'imposera comme un acteur primordial et commencera véritablement à faire dépendre son financement de son intervention, dans le sens d'une mise en réseau des institutions de soin.