

Contrairement au ministère de la Défense, qui a mis en place une Mission pour la Réalisation des Actifs Immobiliers, afin d'appuyer la réutilisation de nombreux biens militaires devenus inutiles, le ministère de la Santé n'a encore pris aucune initiative en ce qui concerne la réutilisation des édifices hospitaliers. Une preuve que l'intérêt patrimonial lié à ces derniers est encore loin d'être acquis. Des actions au niveau supranational et régional ont toutefois déjà été entreprises.

Ainsi, au niveau supranational, **le programme PAPHE (Présent et Avenir du Patrimoine Hospitalier Européen)**, mis en place en 2001, a permis de recenser le patrimoine hospitalier de sept pays européens, dont la France.

Au niveau régional, il convient de citer **l'exemple de l'agence régionale de santé de Bourgogne**, auprès de laquelle est détaché depuis 1998 un chargé de mission culture et patrimoine. Celui-ci joue notamment un rôle de valorisation des biens mobiliers qu'abritent les nombreux hôpitaux de la région.

Par ailleurs, **un groupe de travail sur la reconversion du patrimoine hospitalier a récemment été mis en place par l'Association Nationale des Villes et Pays d'art et d'histoire et des Villes à Secteurs Sauvegardés et Protégés**. Cette initiative est le fruit du constat suivant :

L'inadéquation des bâtiments hospitaliers les plus anciens à l'activité médicale et médico-technique est une réalité de plus en plus criante. Confronté au vieillissement et à la vétusté progressive des équipements et infrastructures, l'hôpital est transféré dans des locaux modernes, souvent situés en périphérie, et plus adaptés à des contraintes sanitaires et techniques de plus en plus importantes.

La question se pose alors du devenir de ces bâtiments, qui ne peuvent plus remplir leur fonction originelle. Faut-il les détruire ou les préserver ? Et, dans ce dernier cas, comment les valoriser ?

Les hôpitaux ainsi désaffectés sont hélas souvent considérés comme occupant inutilement l'espace. Par conséquent, certains prônent leur destruction, afin de libérer de l'espace, et pouvoir ainsi construire de nouveaux logements ou bureaux. En effet, ces structures sont souvent situées en plein centre-ville, ce qui accentue encore plus la question de leur devenir. Tel est le cas actuellement pour **l'hôpital Saint-Jacques à Besançon**, l'ancien hôpital de Chalon-sur-Saône, situé sur l'île Saint-Laurent (l'association Abigaïl Mathieu œuvrant pour sa mise en valeur), ainsi que pour **l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul**, dans le quatorzième arrondissement de Paris, dont la fermeture définitive est prévue cette année.



En outre, les acteurs potentiels de leur reconversion, notamment les communes, sont souvent découragées en raison des moyens financiers nécessaires, et dont elles ne disposent généralement pas, ou qu'elles préfèrent réserver à

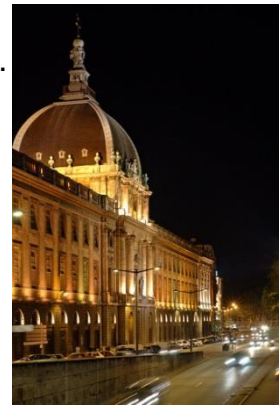
d'autres domaines. **La destruction, lorsqu'elle est possible, peut alors s'avérer être un choix économique.**

Un autre obstacle récurrent, et peut-être moins classique, est dû à la taille des lieux. En effet, de nombreux hôpitaux désaffectés sont d'une taille conséquente. Ainsi, **le complexe hospitalier allemand des Beelitzer Heilstätten**, construit à la fin du XIXe siècle, et situé au sud de Berlin, consiste en un réseau tentaculaire d'environ soixante bâtiments. Seuls quelques édifices ont été restaurés, la majeure partie demeurant abandonnée.

Lorsque, toutefois, la préservation de ces bâtiments est décidée, leur taille oblige souvent à une fragmentation de leur réaffectation. Tel est le cas pour **l'Hôtel-Dieu de Lyon**, dont la réaffectation prévoit un hôtel de luxe, un centre de congrès, des espaces pour des commerces et des bureaux, et peut-être un musée de la santé.



De même, **l'hôpital Richaud**, à Versailles, construit au XVIIIe siècle, et abandonné depuis plusieurs années, va abriter des logements sociaux, des bureaux, des commerces, ainsi qu'une crèche. En ce qui concerne la chapelle de l'hôpital, elle sera transformée en lieu culturel, géré par la ville.



Enfin, on peut également évoquer **la Chartreuse de Neuville**, dans le Pas-de-Calais, qui, même si elle n'a eu une vocation hospitalière que durant une brève partie de son histoire, au XXe siècle, constitue un bon exemple de réaffectation. En effet, de par la taille de cet édifice, plusieurs projets sont prévus entre ses murs, notamment culturels, ainsi que des salles de réception et de séminaires.

Malgré ces difficultés, de nombreux hôpitaux ont été préservés, et il convient alors de s'intéresser à la manière dont ils sont valorisés.

Une solution retenue est la **muséification**. Cette solution présente plusieurs avantages : les musées ont directement pour rôle de contribuer à la promotion du patrimoine, et ce tout en respectant la nature des lieux dans lesquels ils sont implantés, qu'ils contribuent à mettre en valeur.

Outre le possible futur musée de la santé dans l'enceinte de l'Hôtel-Dieu de Lyon, précédemment évoqué, des exemples ayant déjà abouti peuvent être cités.



Ainsi, **l'ancien Hôtel-Dieu de Charlieu**, situé dans la région Rhône-Alpes, a été reconverti, après sa fermeture en 1981, en musée de la soierie et en musée hospitalier. De même, **l'Hôtel-Dieu de Beaune**, construit au XVe siècle, et classé Monument Historique dès 1862, abrite aujourd'hui des collections historiques d'art et de matériel médical.

A une plus petite échelle, **l'hôpital Saint-Pierre d'Arnay-le-Duc**, en Bourgogne, édifié à la fin du XVIIe siècle, s'est reconverti en

Maison régionale des arts de la table, après avoir vu ses derniers patients transférés dans un nouvel établissement en 1977.

Une autre solution, la **réaffectation**, s'avère plus complexe à mettre en œuvre, car **elle implique de transformer l'hôpital pour qu'il se prête à un nouvel usage, et ce sans le dénaturer.**

Cette solution est parfois sujette à de violentes polémiques, lorsqu'elle aboutit à un usage totalement différent de l'activité médicale originelle. Ainsi, en ce qui concerne l'Hôtel-Dieu de Lyon, la reconversion de ce lieu, destiné historiquement à la médecine, aux soins, et à l'accueil des pauvres, en hôtel de luxe, commerces et bureaux, a été très mal perçue par la population.

En ce sens, la réaffectation des hôpitaux en lieux culturels semble bien mieux acceptée.



Ainsi, **l'Hôtel-Dieu de Dole**, en Franche-Comté, a conservé sa vocation hospitalière jusqu'en 1991, avant d'être reconverti en médiathèque entre 1997 et 2000. Désormais, l'édifice abrite également les archives municipales, l'animation du patrimoine « Dole Ville d'art et d'histoire », les bureaux de l'Université ouverte et du centre d'entraide généalogique de Franche-Comté, ainsi que d'autres organismes à vocation culturelle. Par ailleurs, des visites guidées, présentant le monument et son histoire, sont toujours possibles.

De même, **l'Hôtel-Dieu de Carpentras**, dans le Vaucluse, édifié entre 1750 et 1761, va devenir le pôle culturel de la ville, regroupant les collections des musées communaux, un centre culturel, ainsi qu'une bibliothèque.



Toutefois, les réaffectations autres que culturelles peuvent également s'avérer très réussies. En témoigne **l'ancien hôpital psychiatrique d'Auxerre**, construit au XVIII^e siècle, dont les quinze pavillons ont été transformés en logements, le tout dans le respect de leur architecture d'origine.

Daniel Kempton, bénévole à Patrimoine-Environnement

Ressources en ligne :

- [XXI^{ème} séminaire national "Patrimoine et Santé : Sanatorium et patrimoine climatique : connaissance, sauvegarde et valorisation" à Hauteville-Lompnes \(01\), les 14 & 15 mai](#)
- [Le programme PAPHE](#)
- [Association La Chartreuse de Neuville](#), membre de Patrimoine-Environnement, œuvre pour la mise en valeur du monastère
- [Association Abigaël Matthieu](#), membre de Patrimoine-Environnement, œuvre pour la mise en valeur du patrimoine architectural, mobilier et documentaire du Centre Hospitalier de Chalon-sur-Saône

