

Ce document reprend et, parfois, complète les textes des panneaux de l'exposition consacrée à l'histoire de l'Hôpital du Jura, site de Saignelégier.

1. LA « PRÉ-HISTOIRE » DE L'HÔPITAL ET LES PREMIERS MÉDECINS

Les débuts des soins aux malades dans les Franches-Montagnes furent certainement difficiles. Si Delémont et Porrentruy ont eu des hôpitaux dès le 15^e siècle, notre région était dépourvue de ville. Peut-être amenait-on certains grands malades à Saint-Ursanne ou à l'abbaye de Bellelay mais, la plupart du temps, il fallait faire avec les moyens du bord. Les gens connaissaient les propriétés des plantes médicinales. Ils avaient aussi régulièrement recours à des faiseurs de secrets ou à des rebouteux. Les prêtres visitaient les malades, prodiguant parfois quelques conseils de nature médicale. En cas d'épidémie, on isolait les personnes contagieuses. C'est à cet usage que fut destinée la « Maltière » de Delémont, construite en 1584. Cette petite maison comprenait trois chambres, une cuisine et deux chambrettes sous le toit. Son rôle était de loger les personnes atteintes de la peste. Saignelégier disposait aussi d'une « maladrerie » ou « léproserie » au lieu-dit « sur les Cratans » qui fut désaffectée à la fin du 18^e siècle. On tendait aux malades de la nourriture au bout d'une perche. Lors de la Guerre de Trente ans (1618-1648), les ravages causés par la peste furent importants ; on ouvrit de nombreux cimetières de pestiférés (ou cimetières aux « bossus ») situés en dehors des villages afin d'éviter au maximum la contagion. A cette époque, les défunts étaient enterrés autour des églises et l'on comprit qu'il valait mieux s'y prendre autrement avec les personnes décédées de la peste.

Au 18^e siècle, on faisait parfois venir au chevet des malades l'ermite Jean Antoine Brossard (1692-1764) de Saignelégier ou le Dr Hugues Félix Rondot (1739-1794) du Bief-d'Etoz, ce dernier se déplaçant à cheval dans les Côtes du Doubs et la Montagne. Les communes se dotèrent peu à peu de fonds d'hospice pour aider financièrement les pauvres et les malades. Enfin, en 1773 et 1782, l'abbé Jean Baptiste Wermeille du Bémont, aumônier de la Cour royale de Saxe à Dresde, créa une fondation afin de permettre l'établissement d'un médecin-chirurgien dans les Franches-Montagnes. On ignore si ce projet fut ou non retardé par la Révolution française mais dès 1811 un médecin s'établit durablement à Saignelégier. Il s'agissait du Dr Claude Antoine Garnier de Malans (Doubs). Diplômé de la Faculté de médecine de Paris, il ouvre en 1810 un cabinet médical à Trévillers, près de Maîche. L'année suivante, des notables de Saignelégier facilitent son installation dans les Franches-Montagnes. Il acquiert le bâtiment occupé actuellement par le Café de la Poste pour en faire son cabinet et une pharmacie.



En 1779, le prince-évêque Frédéric de Wangen autorisa la démolition de l'ancienne maladrerie, devenue inutile, et l'emploi des matériaux pour abriter la pompe à incendie.



Le Docteur Garnier fut médecin dans le bâtiment du Café de la Poste puis préfet de 1850 à 1862.



La maison du Docteur Garnier est devenue le Café de la Poste en 1870 et a été rehaussée vers 1908.

2. LA FONDATION DE L'HÔPITAL PAR SŒUR MARIE BÉCHAUX ET LE DOCTEUR ANTOINE GARNIER (1808-1864)

Si l'Hôpital de Saignelégier ouvre ses portes en 1850, ses deux principaux fondateurs arrivent au village vers 1808-1811 déjà. Comme dans le cas de l'hospice du château de Porrentruy en 1841, un concours de circonstances permettra sa fondation : une collaboration entre le préfet et les Béchaux de Porrentruy, une riche famille de négociants et d'avocats. Le curé de Saignelégier, l'abbé Contin, et son vicaire, l'abbé Marquis, furent également de fervents défenseurs de l'Hôpital.

Sœur Marie Béchaux

Marie Thérèse Béchaux (1780-1863), devint Ursuline et prit le nom de Sœur Marie. Elle était la fille de Claude Joseph Béchaux-Comment (1732-1807), marchand tanneur et receveur de la ville de Porrentruy. Née dans une famille de 14 enfants, elle fut enseignante à Saignelégier et Saint-Ursanne. Elle finança la chapelle de Montenol en 1816. Décédée à Saint-Ursanne en 1863, elle légua aussi de l'argent pour l'hospice des pauvres et des malades de cette ville.

Bien que bruntrutaine, Sœur Marie Béchaux (1780-1863) a quelques liens avec Saignelégier car sa sœur aînée, Marguerite Béchaux (1761-1832), a épousé en 1797 un notable de

Saignelégier, Jean Baptiste Fattet, qui est qualifié de médecin lors de son mariage. Il s'agit probablement de sa formation qu'il n'a pas forcément exercée par la suite car les Fattet sont surtout actifs dans le commerce à Saignelégier entre 1690 et 1830 environ puis à Porrentruy dès le début du 19^e siècle. Il est fort possible que la maison (rue de l'Hôpital 13) et les terres qu'elle met à disposition des communes franc-montagnardes en 1850 proviennent en fait du couple Fattet-Béchaux, décédé avant 1833.

L'émergence d'une contre-société catholique face au modèle radical

Dans les années 1840, face à l'émergence de l'Etat radical qui souhaite changer la société à différents niveaux, les élites locales et l'Eglise catholique mettent sur pied un ensemble d'institutions sociales et éducatives privées ou gérées à un niveau local. Selon Pierre-Yves Donzé, *« l'émergence de cette contre-société catholique est consécutive à la guerre du Sonderbund (1847) remportée par les milieux radicaux et protestants face aux conservateurs et aux catholiques. A Genève et Neuchâtel, on ouvre des hôpitaux catholiques (Hôpital de Plainpalais en 1846, Hôpital de la Providence en 1859). A Fribourg et dans le Jura, on observe le même phénomène qui se répandra aussi en Valais mais quelques années plus tard. »* Ces hôpitaux « confessionnels » sont directement mis en place par des congrégations catholiques alors qu'en terre protestante, ce sont plutôt des particuliers qui sont à leur origine.

L'hôpital de Delémont, par exemple, est modernisé à cette époque. Les discussions sur la fondation d'un hôpital installé dans des locaux plus adéquats débutent dans cette ville en 1844. On décide alors de racheter l'ancien couvent des ursulines (chassées lors de l'invasion française en 1793) et devenu un orphelinat. Les deux premières novices à se présenter sont les futures Sœurs Marie Montavon et Thérèse Chariatte, toutes deux envoyées auprès des hospitalières de Porrentruy pour se former. A Delémont comme à Saignelégier, les bâtiments historiques de l'hôpital ont conservé leur fonction de « home-hospice » alors qu'à Porrentruy où ce rôle était alors au Château - donc clairement séparé de l'hôpital - l'ancien « Hôtel-Dieu » a perdu ses fonctions hospitalières en 1956 et est devenu un musée.

Pour Pierre-Yves Donzé, l'Hôpital de Saignelégier illustre le cas typique de la création privée d'hôpitaux dans un contexte de philanthropie religieuse. *« Sa fondation, en 1850, est une démonstration politique de la part des élites catholiques jurassiennes face à l'Etat radical bernois. Suite au Sonderbund, les Sœurs ursulines avaient en effet été expulsées du village, et leur école pour filles fut fermée (1848). L'une de ces religieuses, sœur Marie Thérèse Béchaux (1780-1863), issue de l'une des plus riches familles de la région, revient à Saignelégier deux ans plus tard, pour y ouvrir un petit hôpital de 8 lits, avec le soutien des élites conservatrices. »* L'insuffisance de cette première 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). Pierre-Yves Donzé précise qu'en 1864 *« l'inauguration d'un nouveau bâtiment est l'occasion d'une démonstration de force de la contre-société catholique : l'évêque de Bâle, Eugène Lachat (1819-1886), est présent, de même que deux membres du chapitre cathédral, le chancelier épiscopal, six curés-doyens et ving-neuf prêtres. »*

Les dons reçus par l'Hôpital de Saignelégier entre 1850 et 1920 reflètent le caractère religieux et conservateur de l'institution. Ils se montent à un total de près de 222'000 francs, provenant pour l'essentiel de religieux (35%) et de rentiers (31%). Il faut citer aussi la présence de notables locaux (un ancien maire et un président du tribunal, 13%). Le solde est fait de petits dons (21%). Dans sa structure, cette institution reproduit le modèle hospitalier d'Ancien Régime. On ne donne en effet pas la priorité aux malades et à leur guérison. Dès le départ, une large place est faite aux vieillards et aux incurables. Malgré le manque de place, les administrateurs refusent à deux reprises de se séparer des vieillards et de les placer dans une nouvelle institution (1906, 1914). De plus, le complexe architectural hospitalier est aussi le lieu d'un orphelinat pour filles. L'Hôpital de Saignelégier se présente donc comme le centre principal de l'assistance en milieu institutionnel aux Franches-Montagnes. Dans ces conditions, on comprend mieux l'opposition des notables francs-montagnards à un Etat radical interventionniste et anticlérical, qui accuse dans les années 1860 l'Hôpital de Saignelégier d'accorder trop d'importance – et d'argent – à l'aménagement d'une chapelle.

Fait significatif : la commission administrative de l'Hôpital de Saignelégier sera présidée par le curé du village jusqu'en 1960 !

Les principales dates-clés de la période 1808-1864 sont les suivantes :

1808 Arrivée à Saignelégier de Mlle Marie Thérèse Béchaux de Porrentruy pour tenir une des classes de filles de l'école paroissiale.

1811 Des notables de Saignelégier facilitent l'installation à Saignelégier du Dr Claude Antoine Garnier. Il épouse la même année Marie Anne Farine de Saignelégier, fille de l'ancien conseiller aulique, une riche orpheline logée à la cure, chez son oncle, l'abbé Maître. Il deviendra maire (1816) puis préfet (1850).

1816 Sr Marie Béchaux finance la construction de la chapelle de Montenol.

1836-1838 Ouverture à Saignelégier d'une école de filles tenue par trois Ursulines sous la direction de Sœur Marie Béchaux (1780-1863), l'institutrice de 1808. Après la classe, les sœurs allaient soigner les malades à domicile.

1839 Le Dr Antoine Garnier obtient la patente de chirurgien.

1841 Le neveu de Sœur Marie Béchaux, le préfet de Porrentruy, Henri Joseph Choffat-Béchaux (1797-1869), né à Soubey, fonde un hospice au château de Porrentruy. Il s'agissait d'un hospice de vieillards transféré à Saint-Ursanne en 1896 et d'un orphelinat qui restera au château de Porrentruy jusqu'en 1930.

1841 La famille Béchaux de Porrentruy fait venir les Sœurs de la Charité à Coeuvre pour tenir un hospice de vieillards qui subsistera jusqu'en 1849, année de sa dissolution par l'Etat de Berne.

1844-1845 L'ancien couvent des Ursulines de Delémont devenu un orphelinat est transformé afin d'installer l'Hôpital de Delémont dans des locaux plus adéquats. Pour le desservir, les Sœurs hospitalières de Porrentruy fondent les Hospitalières de Delémont vers 1851.

1849 Le gouvernement bernois ordonne la dissolution de la Congrégation et du couvent des Ursulines de Porrentruy qui doivent donc quitter les classes qu'elles tiennent dans différentes communes. A Saignelégier, face aux refus de la population de les voir partir, il décrète une occupation militaire de la région.

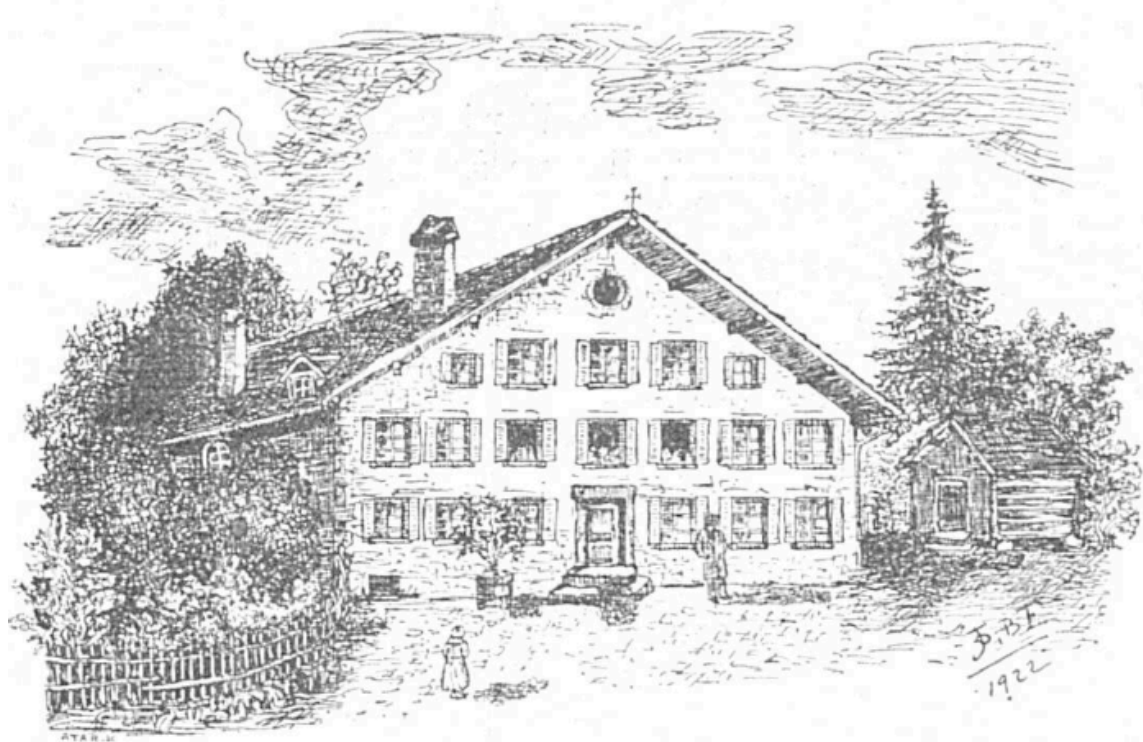
1850-1862 Le Dr Antoine Garnier, de tendance conservatrice catholique, est préfet des Franches-Montagnes. Succédant à un préfet radical, il met tout en œuvre pour fonder un hôpital à Saignelégier.

1850 Fondation de l'Hôpital Saint-Joseph : Sœur Marie Béchaux revient à Saignelégier, offre sa maison et ses services pour la réalisation d'un hôpital. Elle fait don aux communes franc-montagnardes d'un bâtiment et de terres qu'elle a héritées de sa famille et prend la tête du premier hôpital de la région. Il occupait alors l'actuel bâtiment de Caritas Jura (rue de l'Hôpital 13).

1852 Sœur Marie Béchaux (Ursuline) fait venir les Sœurs de la Charité de Besançon pour œuvrer comme infirmières à l'hôpital. Les docteurs Garnier de Saignelégier et Theiler du Noirmont y installent une pharmacie.

1861 Sœur Marie Béchaux prend sa retraite et décède à Saint-Ursanne deux ans plus tard en léguant de l'argent pour l'hospice des pauvres et des malades de cette ville.

1864 Clarisse Béchaux (1810-1897), la nièce de Sœur Marie, fonde l'Orphelinat pour filles Saint-Vincent à Saignelégier, probablement en mémoire de sa tante défunte. Plusieurs Ursulines de Fribourg viennent y prêter main forte ; les Soeurs de la Charité s'en chargent à partir de 1865. Simultanément, Clarisse Béchaux fonde également l'Oeuvre des dames visiteuses de Porrentruy qui perdurera jusqu'en 1971. La mission de ce mouvement paroissial consistait à visiter et aider financièrement les pauvres de la ville. Clarisse Béchaux était la fille de Sébastien Béchaux l'aîné (1759-1837), notaire à l'époque des princes-évêques puis juge et administrateur des sels à Porrentruy. Elle était aussi la belle-sœur de l'ancien préfet de Porrentruy, Henri Joseph Choffat-Béchaux (1797-1869), fondateur de l'hospice du château de Porrentruy, ouvert en 1841.



La maison Béchaux

Le premier hôpital de Saignelégier vers 1850



Le bâtiment occupé par Caritas Jura depuis la fin des années 1980 fut le premier hôpital de Saignelégier de 1850 à 1864 puis le premier orphelinat de 1864 à 1867.

3. LES SŒURS DE LA CHARITÉ

Fondées par Sainte Jeanne Antide Thouret (1765-1826), les Sœurs de la Charité sous la protection de Saint Vincent de Paul ont leur maison-mère à Besançon. Née à Sancey-le-Long, entre Maîche et Baume-les-Dames, leur initiatrice devient religieuse dès 1787 mais doit se réfugier en Suisse en 1797, en raison de la Révolution française. Elle fonde diverses maisons dans des régions où sa congrégation deviendra rapidement très nombreuse : en 1799 à Besançon puis en 1810 à Thonon, Le Landeron et Naples. En Italie, elle obtient le soutien de Madame Letizia, la mère de Napoléon.

A Saignelégier

Les Sœurs de la Charité arrivent à Saignelégier en 1852 et y resteront jusqu'en 2004. Actives comme infirmières, elles prennent la succession des Ursulines plutôt spécialisées dans l'enseignement. Après la mort de Sœur Marie Béchaux, Sœur Isabelle Baudoz (1834-1914), de Bonnevaux (Doubs) deviendra la seconde directrice de l'hôpital de 1864 à 1907.

Entre 1865 et 1959, les Sœurs de la Charité gèrent également l'Orphelinat pour filles Saint-Vincent dans un bâtiment voisin de l'Hôpital Saint-Joseph. Entre 1902 et 1938, elles tiennent également l'Orphelinat pour garçons Saint-Joseph à Belfond/Goumois. De tailles équivalentes, ces deux institutions pouvaient accueillir au total entre 120 et 150 enfants, originaires principalement des Franches-Montagnes mais aussi des autres districts catholiques jurassiens de Porrentruy, Delémont et Laufon.

Les autres dates-clés en lien avec les Sœurs de la Charité à Saignelégier sont les suivantes :

1919-1922 Création de l’Oeuvre des Sœurs garde-malades (Route de France 3). Ces infirmières visiteuses se déplaçaient au domicile des malades. Ce service fut rattaché à l’hôpital en 1962.

1922 Création d’une classe enfantine à Saignelégier, confiée aux Sœurs.

1931 Fondation du Dispensaire antituberculeux des Franches-Montagnes, tenu également par les Sœurs de la Charité de Saignelégier.

1980 Départ des Sœurs de l’Hôpital de Saignelégier qui ne maintiendront plus dans la localité qu’une petite communauté de pastorale paroissiale jusqu’en 2004.

A Porrentruy, aux Breuleux, aux Genevez, etc.

A Porrentruy, les familles Choffat et Béchaux avaient fait venir les Sœurs de la Charité dès 1841 afin de prendre la tête de l’Hospice et de l’Orphelinat du Château. Dans les Franches-Montagnes, aux Breuleux, elles ont géré l’école primaire des filles puis l’école enfantine de 1860 à 1977 ; aux Genevez, elles tenaient une classe primaire de 1860 à 1877 avant de se faire expulser *manu militari* par le préfet radical.

Une communauté transfrontalière

La présence des Sœurs de la Charité de Besançon en Suisse remonte à l'année 1810. Par reconnaissance de l'accueil reçu en Suisse en 1797 durant sa période d'exil de France révolutionnaire, Jeanne Antide Thouret accepte de fonder au Landeron un hospice de charité pour les malades à domicile. Il faut comprendre qu'il s'agit non d'un hôpital, mais d'un centre de soins ambulatoires avec distribution de médicaments et de secours matériels, ainsi que d'assistance spirituelle. Elle y adjoint une école. C'est la première maison des Sœurs de la Charité de Besançon en Suisse.

Jusqu'aux luttes du Kulturkampf, la congrégation ouvrira trente-cinq établissements en Suisse, spécialement de le Jura, mais aussi dans les autres cantons romands. Dans la plupart des cas, il s'agit de sollicitations communales, par l'intermédiaire du curé du lieu, pour l'ouverture de classes enfantines, voire primaires, d'orphelinats ou de pensions pour enfants pauvres (Belfond/Goumois 1902, Courgenay 1905, Miserez/Charmoille 1909). On demande des religieuses aussi pour des centres de soins aux malades et diverses tâches paroissiales. Ces établissements correspondent aux vœux des populations. C'est ce qui ressort des contrats : donner aux enfants et aux jeunes filles une bonne éducation, une solide instruction, procurer aux malades la consolation d'une assistance religieuse.

Pour comprendre cette floraison d'établissements, il faut rappeler que dès 1815, l'ancien Evêché de Bâle est intégré au canton de Berne, dont le protestantisme a été longtemps la religion soutenue par l’Etat. Le particularisme du Jura catholique se manifeste alors par une résistance aux nouvelles autorités, notamment en matière scolaire. Les épisodes du Sonderbund et surtout du Kulturkampf aboutissent à la sécularisation et au contrôle scolaire, puis, souvent, au départ des religieuses. Et cela même si, pour un temps, on faisait la distinction entre les religieuses d'origine jurassienne, donc tolérées, éligibles à la fonction de régente, et les religieuses de nationalité française, donc étrangères, dites "placées".

Les Sœurs de la Charité arrivent dans le Jura, à Saint-Ursanne, en 1818. Elles ouvrent un pensionnat puis une école professionnelle. Chassées par le gouvernement bernois en 1875, elles sont contraintes de transférer leur pensionnat à Seloncourt (Doubs).

A Delémont, les Sœurs de la Charité tiennent les classes de filles dès 1821 ; elles ouvrent un orphelinat en 1825. Leur communauté est dissoute en 1848.

A Porrentruy, elles gèrent l'Hospice du Château dès 1841. Elles échappent à l'expulsion bernoise de 1849 en se réfugiant chez la baronne d'Ichtersheim, née de Billieux. Elles s'occupent de l'ouvroir paroissial, vont visiter les pauvres, soigner les malades à domicile. Elles donnent des cours ménagers aux jeunes filles. Durant la Guerre de 1914-1918, elles ouvrent une Soupe populaire. Leur communauté est dissoute en 1959.

De 1835 à 1849 et de 1863 à 1877, les Sœurs de la Charité ont une communauté à Coeuvre où elles tiennent les classes et gèrent un hospice de personnes âgées. Elles s'installent aussi aux Breuleux et aux Genevez en 1860, à Charmoille en 1862, à Fontenais en 1863, à Miécourt en 1864, à Boncourt et Bressaucourt en 1866.

En matière d'enseignement, l'Etat de Berne exige un examen officiel pour l'obtention du brevet d'Etat. La population organise parfois des charivaris pour fustiger les autorités qui obéissent à l'Etat de Berne. De nombreuses pétitions sont signées par la population, parfois publiées dans la presse régionale avec l'espoir d'infléchir les autorités. Par esprit de résistance, beaucoup d'autres communes jurassiennes demandent l'installation de Sœurs de la Charité à la maison-mère de Besançon. Leur liste est longue : Bure, Buix, Chevenez, Damvant, Epauvillers, Grandfontaine, Montfaucon, Vendlincourt, Bassecourt, etc.

Vient alors "l'affaire" de l'opposition radicale virulente à Mgr Eugène Lachat, les enquêtes tracassières contre les sœurs (enquêtes de 1874 à Saignelégier et à Saint-Ursanne; l'arrêté bernois de janvier 1874 contre les ursulines de Porrentruy). Malgré toutes les protestations de la population, les autorités bernoises déposent Mgr Lachat et exigent le départ des religieuses. Les Sœurs de la Charité reviendront néanmoins en Suisse, en particulier dans le Jura catholique et dans certaines paroisses catholiques des cantons protestants.



La Salle des malades de l'Hôpital de Saignelégier vers 1920



† Sœur Isabelle Bandoz, de la Congrégation
des Sœurs de la Charité de Besançon

Sœur Isabelle (1834-1914) devient directrice de l'Hôpital de Saignelégier à la mort de Sœur Marie Béchaux, en 1864, et prend sa retraite en 1907.



L'Orphelinat Saint-Joseph de Belfond vers 1920 environ



Belfond en 2015



Les Sœurs de la Charité, l'aumônier et les orphelins de Belfond vers 1920



Les pensionnaires de l'Orphelinat Saint-Joseph de Belfond vers 1920 environ

4. L'HÔPITAL DE SAIGNELÉGIER DE 1850 À 1945 : PRINCIPAUX REPÈRES CHRONOLOGIQUES

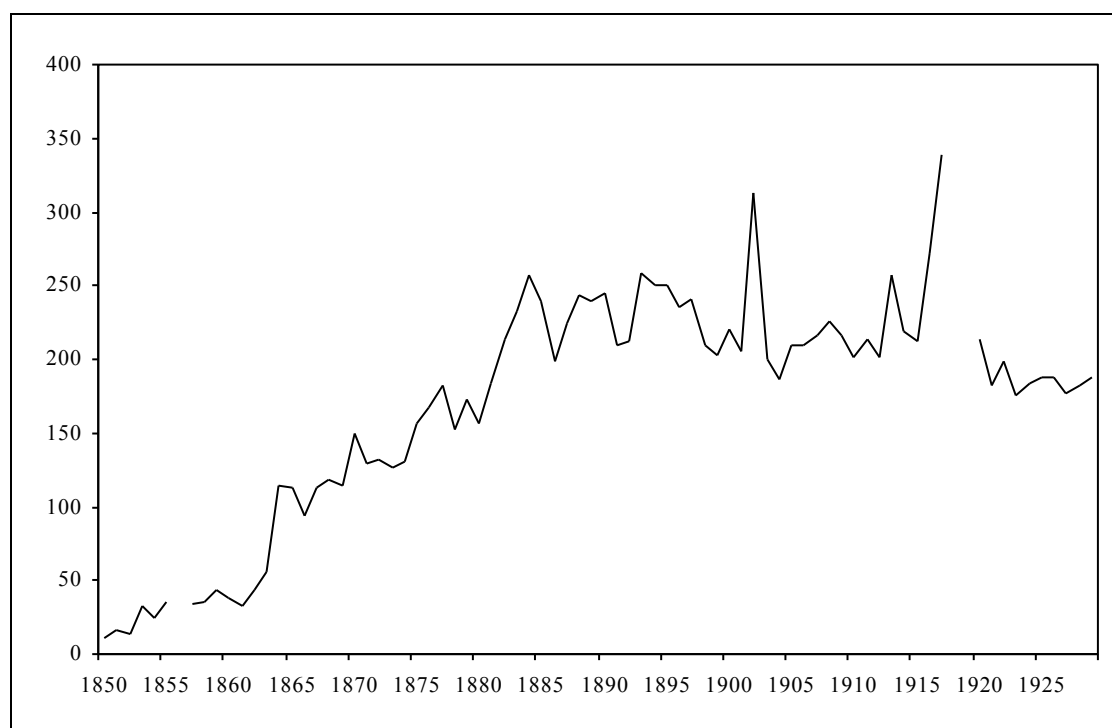
Le premier siècle d'existence de l'Hôpital et de l'orphelinat voisin est marqué par la construction de plusieurs bâtiments. Le début du 20^e siècle se caractérise par le perfectionnement des techniques médicales et de la gestion administrative.

1850	Fondation de l'Hôpital Saint-Joseph par Sœur Marie Béchaux et le Docteur Antoine Garnier dans l'actuel bâtiment de Caritas Jura (rue de l'Hôpital 13).
1852-1980	Les Soins sont confiés aux Sœurs de la Charité de Besançon, secondées par du personnel laïc.
1864	Après le décès de Sœur Marie Béchaux, la direction de l'Hôpital est confiée officiellement à Sœur Isabelle Baudoz (1834-1914), des Sœurs de la Charité de Besançon, qui restera en fonctions jusqu'en 1907.
1864	Construction du bâtiment de l'Hôpital-hospice Saint-Joseph (rue de l'Hôpital 11). Le bâtiment du premier hôpital (rue de l'Hôpital 13, Caritas Jura) est utilisé pour ouvrir un orphelinat de jeunes filles, géré pendant quelques mois par des Ursulines venues de Fribourg puis par les Sœurs de la Charité. Le préfet Kalmann fait venir ces dernières de Besançon.
1867	Construction d'un bâtiment pour l'Orphelinat Saint-Vincent de Paul (actuel bâtiment Les Embreux). Vincent de Paul a fondé les Filles de la Charité en 1633 et est devenu le saint patron des œuvres charitables. Il est également vénéré par les Sœurs de la Charité de Besançon.
1881	Le bâtiment de l'Hôpital Saint-Joseph est détruit par un incendie. Les malades sont transférés dans l'ancien Stand de tir/salle de fêtes, aujourd'hui disparu. Il était situé entre l'actuel Manège des Franches-Montagnes et le Centre de Loisirs.
1881-1882	Reconstruction du bâtiment de l'Hôpital Saint-Joseph en conservant les murs de 1864.
1882	Le départ des Sœurs de l'orphelinat est demandé par des radicaux anticléricaux qui n'obtiennent cependant pas gain de cause.
1905-1906	L'Hôpital se dote d'une salle d'opérations.
1906	Le projet de déplacer l'orphelinat de Belfond aux Côtes/Le Noirmont et l'hospice Saint-Joseph de Saignelégier à Belfond n'aboutit pas. L'Hôpital-hospice Saint-Joseph tient à conserver ses différentes missions sur le même site.
1919	Engagement du gérant Paul Aubry.
1919	Aménagement d'une installation de radiologie.
Vers 1930	Premières tentatives d'encourager les futures mamans à venir accoucher à l'hôpital. Le recours aux sages-femmes se déplaçant à domicile demeure néanmoins la norme.
1931	Arrivée au Noirmont du Dr Antoine Baumeler, médecin-chirurgien à l'Hôpital et création d'un véritable Service de chirurgie.
1936	Engagement du gérant Léon Berberat.
1936-1937	Construction d'une annexe à l'Hôpital Saint-Joseph qui sera utilisée pour l'hôpital, la maternité et l'hospice de personnes âgées ou incurables. L'accouchement à domicile cède rapidement la place à l'accouchement en milieu hospitalier. Cet agrandissement permet aussi de donner plus de place à l'hospitalisation des malades curables.

5. LA MODERNISATION DE L'HÔPITAL (1864-1945) ET L'ARRIVÉE DU DOCTEUR BAUMELER

L'Hôpital de Saignelégier se modernise progressivement à des niveaux très différents : nouveaux bâtiments, salle d'opération, radiologie, chirurgie, gestion administrative, nouveaux modes de financement, maternité, domaines agricoles, etc.

Dès 1864, l'Hôpital est en forte croissance : le nombre de malades passe de quelques dizaines dans les années 1850 à plus de 200 dans les années 1880. A ces chiffres, il faut ajouter la présence de vieillards, dont le nombre varie entre 40 et 60 par année. Dans les années 1900-1930, les malades restent hospitalisés en moyenne 62 jours, ce qui est très élevé en comparaison avec les autres hôpitaux jurassiens : durant la même période, le séjour moyen se monte à 27 jours à Porrentruy.



Nombre de personnes hospitalisées à Saignelégier, 1851-1930

L'Hôpital n'a qu'une infrastructure médico-technique rudimentaire qui s'explique largement par l'absence de médecins formés à la médecine hospitalière moderne. Pour les opérations, on fait appel à un chirurgien de La Chaux-de-Fonds, qui pratique avec les moyens du bord : on opère encore les malades dans leur lit au début des années 1900 ! La mise sur pied d'une salle d'opérations n'intervient qu'en 1905 : c'était alors le seul établissement du canton de Berne qui n'en possédait pas. Une quinzaine d'années plus tard, on aménage une installation de radiologie (1919). Mais la véritable modernisation de l'établissement se fait au cours des années 1930, avec l'arrivée d'un chirurgien (1931) et la nomination d'un nouveau directeur (1936).

L'arrivée d'un chirurgien-modernisateur : le Docteur Antoine Baumeler

La modernisation de l'Hôpital est la conséquence directe de l'arrivée d'un jeune médecin formé aux techniques médicales nouvelles, le Dr Antoine Baumeler (1892-1971). Il a étudié à la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne et a été un élève de César Roux. Ce professeur vaudois a enseigné la chirurgie pendant plus de 35 ans et a formé une pléiade de jeunes médecins à la chirurgie moderne, qui est la base de la médecine hospitalière au début du 20^e siècle. Pour la première fois, les médecins apprennent à ouvrir les corps et à entreprendre par exemple des opérations abdominales (estomac, intestins, etc.) jusque-là extrêmement rares. Lorsqu'il décide de venir s'établir au Noirmont, en 1931, il écrit au conseil d'administration de l'Hôpital pour demander qu'on lui confie les cas de chirurgie. Il restructure en 1932 l'organisation médicale de l'établissement, en séparant les services de médecine – dirigé par le Dr Numa Châtelain, médecin généraliste en poste à Saignelégier depuis 1920 – et de chirurgie. La croissance du nombre de malades est alors très forte. Le nombre d'hospitalisations passe de 188 en 1930 à 654 en 1940 et 797 en 1950. La modernisation de l'établissement se traduit aussi par une séparation entre malades et vieillards. Pour ces derniers, une annexe est construite en 1937, permettant la prise en charge annuelle de quelque 80 vieillards et incurables. Mais surtout, cet agrandissement permet de donner plus de place pour l'hospitalisation des malades curables.

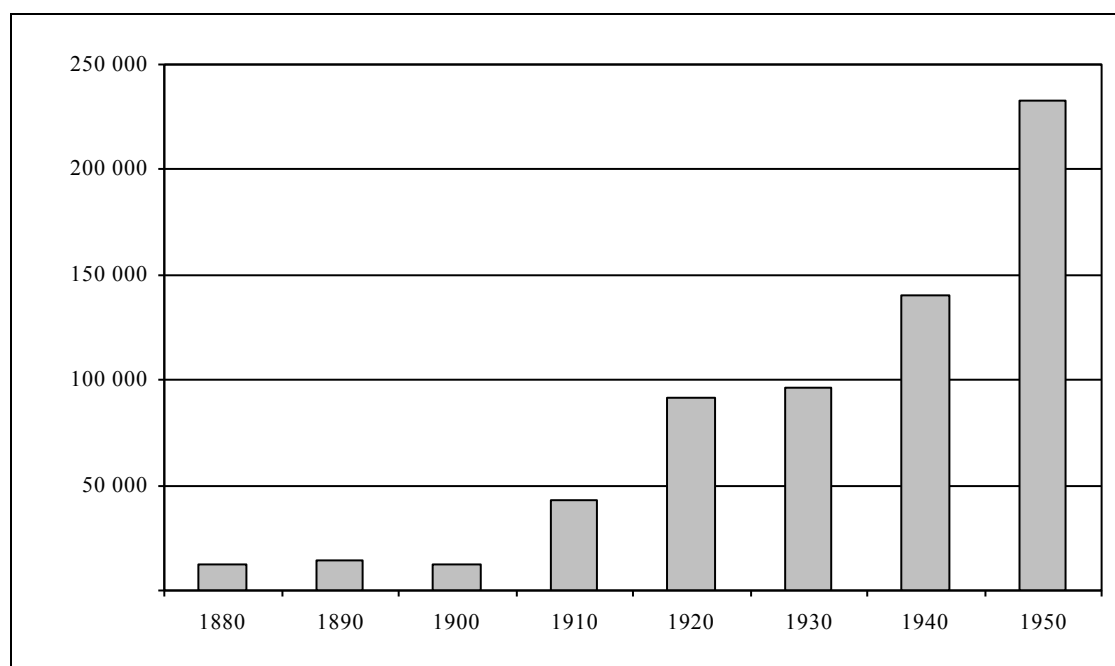
6. LA GESTION FINANCIÈRE ET LA NOMINATION D'UN DIRECTEUR PROFESSIONNALISÉ

En développant leurs activités, les hôpitaux deviennent des établissements importants qu'on ne peut plus gérer comme on le faisait à la fin du 19^e siècle. Jusque dans les années 1920, les hôpitaux suisses sont généralement directement administrés par une commission, la direction interne de l'établissement étant remise entre les mains de religieuses et les médecins en charge continuant leur activité hors de l'hôpital.

La modernisation de l'Hôpital de Saignelégier n'est pas que le fait de l'arrivée du Dr Baumeler. Elle repose aussi sur l'adoption de nouvelles méthodes gestionnaires, qui se traduisent entre autres par une comptabilité qui se complexifie. Au 19^e siècle, la fonction de gérant de l'Hôpital est essentiellement bénévole. Elle est assurée par un membre du conseil d'administration. La charge de comptable est réformée une première fois en 1919, avec l'engagement d'un gérant professionnel en la personne de Paul Aubry, qui allie des qualités administratives et une très bonne connaissance du milieu agricole. L'Hôpital et l'Orphelinat possèdent des domaines agricoles dont il faut organiser le travail avec le concours des pensionnaires de l'hospice. Le cahier des charges de Paul Aubry montre qu'à côté des tâches purement gestionnaires (direction du domaine agricole, gestion de la fortune, etc.) coexiste une fonction de surveillance interne qui incombait traditionnellement aux religieuses (contrôle des malades, nomination des employés tels que domestiques et infirmiers, etc.). La direction interne de l'hôpital est désormais divisée entre la sœur supérieure, qui devient infirmière-chef, et le gérant, directeur administratif. Or, ces deux pouvoirs peuvent avoir des conceptions opposées du rôle de l'hôpital et de sa gestion. Pour schématiser, on voit s'affronter une conception philanthropique et traditionnelle et une autre, entrepreneuriale et moderne.

La nomination d'un directeur professionnalisé : Léon Berberat

La professionnalisation de la gérance franchit une étape supplémentaire avec le décès de Paul Aubry et l'arrivée de Léon Berberat (1936). La qualité d'administrateur est devenue essentielle. L'Hôpital s'est fortement modernisé au début des années 1930 et il faut savoir faire face à une comptabilité et une correspondance qui se développent à large échelle. Léon Berberat a l'avantage de cumuler une excellente formation professionnelle et l'appui indispensable du parti conservateur. Il est au bénéfice d'une licence en droit commercial acquise à l'Université de Fribourg, ce qui en fait le candidat idéal pour le poste de gérant.



Dépenses de l'Hôpital, en francs courants, 1880-1950

L'évolution des dépenses de l'Hôpital est un excellent révélateur des changements gestionnaires auxquels doit faire face Léon Berberat. La couverture des dépenses hospitalières se fait essentiellement par la forte hausse de la contribution des malades, ce qui implique un suivi des dossiers de patients et la tenue à jour des registres des comptes. Les pensions versées par les personnes hospitalisées passent de 16% des recettes en 1910 à 48% en 1930 et 80% en 1950. Cette croissance s'explique surtout par deux facteurs. Tout d'abord, les améliorations de l'infrastructure médico-technique et l'arrivée du Dr Baumeler attirent à l'Hôpital toute une catégorie de malades aisés qui se faisaient soigner jusque-là à domicile ou se rendaient dans les hôpitaux, voire les cliniques, de La Chaux-de-Fonds et de Berne. Mais il faut aussi compter avec le développement des caisses-maladie. Aux Franches-Montagnes, le mouvement chrétien-social favorise la fondation de caisses-maladie aux Bois (1919), au Noirmont (1919), ainsi qu'à Saignelégier (1945). Dans ce dernier cas, c'est Léon Berberat lui-même, aidé de son épouse, qui fonctionne comme secrétaire-caissier jusqu'à son décès en 1965. Son idéal chrétien-social se traduit aussi dans son engagement en faveur du Dispensaire antituberculeux des Franches-Montagnes (secrétaire-caissier) et du Service dentaire scolaire (président).

La croissance des hôpitaux n'est pas une conséquence directe et inéluctable du développement de la médecine. Elle nécessite aussi la naissance d'une administration qui intervient au niveau organisationnel et financier afin de permettre le passage à une institution qui prenne en charge un nombre toujours plus important de malades. A Saignelégier, dans les années 1930, Léon Berberat a pu prendre en charge la réforme administrative et assurer le cadre gestionnaire de la nouvelle médecine apportée par le Dr Baumeler.

Les hôpitaux jurassiens : des origines diverses mais des problèmes communs

Les origines diverses des hôpitaux jurassiens impliquent des modes de financement et de contrôle très variés dans lesquels les collectivités publiques (Etat et communes) sont plus (Delémont) ou moins (Porrentruy, Saignelégier) présentes. 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.



Le bâtiment construit en 1864



L'Hôpital après l'agrandissement de 1937



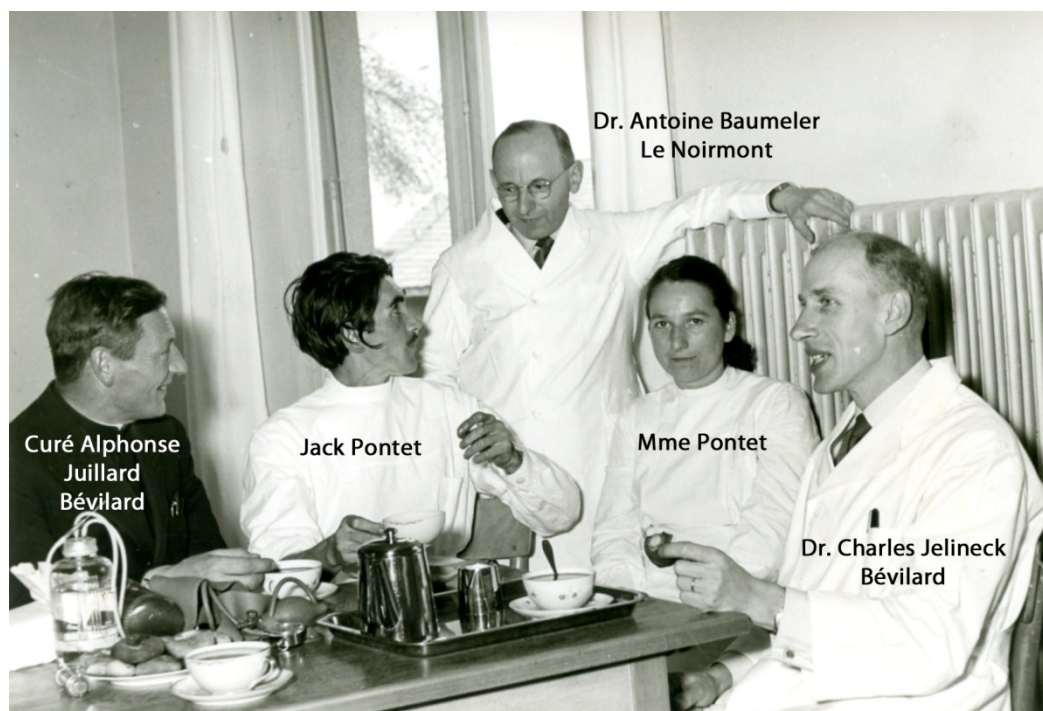
La Maternité



La salle d'opération



Léon Berberat en 1953



Le Docteur Baumeler, père, en 1953

7. DE LA DERNIÈRE GUERRE À NOS JOURS

La croissance hospitalière n'a été 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 ont dû avoir recours aux deniers publics afin de garantir l'exercice d'une médecine hospitalière de qualité dont le coût s'envole. Sans les collectivités publiques, il n'aurait pas été possible d'ouvrir un nouvel hôpital à Delémont en 1935, des annexes à Porrentruy (1934) et Saignelégier (1937), un nouvel hôpital à Porrentruy en 1956, ni de garantir les agrandissements successifs de l'Hôpital de Delémont. C'est aussi cette logique de financement public qui a permis 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 soins.

Le statut de l'Hôpital de Saignelégier a considérablement changé au fil du temps. D'institution charitable de droit privé qu'il était à l'origine, il a peu à peu évolué vers un établissement de droit public, où les communes qui en assumaient la propriété cédèrent peu à peu leurs prérogatives au canton du Jura.

En 1950, le financement de l'Hôpital de Saignelégier pouvait déjà compter sur 14% de son budget fourni par l'Etat de Berne. Il ne disposait d'aucune subvention directe des communes mais pouvait s'appuyer sur des ressources propres (3%) et des dons (3%). La part des pensions des malades n'y était donc que de 80%, alors que dans certains autres hôpitaux suisses elle pouvait dépasser 95%. A cette époque, l'Hôpital de Saignelégier a parfois été l'établissement le meilleur marché de tout le canton de Berne.

Du 19e siècle aux années 1960, l'engagement financier du canton de Berne est resté relativement modeste. Par la suite, l'Etat a dû éponger un peu partout d'importants déficits d'exploitation. Dans les années 1960 et 1970, l'Hôpital de Saignelégier a ainsi pu profiter du renforcement des subventions cantonales, bénéficiant d'une restauration dont les travaux se sont terminés quelques mois seulement après l'entrée en souveraineté du canton du Jura.

La cantonalisation des hôpitaux jurassiens a été réalisée en 1995. Cette nouvelle organisation permettait notamment de répondre à une nouvelle augmentation des coûts et de redéfinir les missions du site de Saignelégier, aujourd'hui essentiellement destiné à la prise en charge des personnes âgées. La chirurgie et la gynécologie obstétrique sont désormais assumées par d'autres sites de l'Hôpital du Jura. Nous l'avons vu, la fonction de prise en charge des personnes âgées ou incurables a de tout temps été très importante sur le site de Saignelégier.

Ces dernières décennies ont aussi vu la création d'un home pour personnes âgées à Lajoux, d'un important centre de réadaptation cardio-vasculaire au Noirmont et des appartements adaptés « Les Marguerites » à proximité de l'Hôpital de Saignelégier.

Quelques dates-clés de la période 1945-2018

1951	L'Hôpital Saint-Joseph de Saignelégier fête son centenaire.
1959	L'Orphelinat pour filles Saint-Vincent de Paul ne répondant plus aux besoins du moment est rattaché à l'Hôpital et transformé en home pour personnes âgées. L'ancien orphelinat pour garçons de Belfond/Goumois est utilisé, quant à lui, jusqu'en 1978 comme maternité et refuge pour mamans célibataires.
1961	L'abbé Jean Schaffner (1920-1975) renonce à présider le conseil d'administration de l'Hôpital qui passe, pour la première fois de son histoire, en mains laïques.
1969	Construction d'un nouveau bâtiment, destiné à loger le personnel.
1971	Pose d'une plaque commémorative par les descendants du Dr Claude Antoine Garnier, cofondateur de l'Hôpital.
1978	Travaux d'assainissement de la ferme de l'Hospice Saint-Vincent et démolition de la Ferme du Bas appartenant à l'Hôpital Saint-Joseph.
1977-1979	Rénovation de l'Hôpital-hospice Saint-Joseph
1980	Départ des Sœurs de la Charité qui ne maintiendront plus à Saignelégier qu'une petite communauté de pastorale paroissiale jusqu'en 2004.
1980	Création du poste d'infirmier-chef, fonction assumée auparavant par la Supérieure des Sœurs de la Charité.
1981	Inauguration des vitraux de Dominique Froidevaux dans la chapelle de l'hôpital
1986	Le Comité pour le maintien de la maternité des Franches-Montagnes adresse une pétition au Parlement jurassien.
1989-1990	Rénovation complète du Home Saint-Vincent (actuel bâtiment Les Embreux)
1993	Fermeture de la maternité
1995	Incorporation de l'Hôpital de district des Franches-Montagnes à l'Hôpital du Jura – multisite – intégrant désormais les hôpitaux de Delémont, Porrentruy, Saignelégier et la résidence La Promenade à Delémont.
1996	Le Centre de gestion hospitalière et le Service jurassien de la santé annoncent que l'Hôpital de Saignelégier ne sera pas fermé.
1997-1998	Diminution de l'activité puis fermeture de la salle d'opération.
1999	Certification : L'Hôpital de Saignelégier obtient le certificat de qualité ISO 9001.
2005	L'Hôpital de Saignelégier reçoit un legs d'un million de francs.
2007-2008	Construction d'un foyer de jour pour aînés (une première dans le Jura) et d'appartements adaptés « Les Marguerites », à proximité de l'hôpital, des commerces et des services. Ces lieux de vie permettent le maintien à domicile de personnes âgées et favorisent leur intégration dans la vie sociale.
2012	L'Association internationale Ensemble contre la douleur (AIECD) attribue le label pour la prise en charge de la douleur au Site de Saignelégier – une première dans le Jura.
2014	Le Groupement des médecins des Franches-Montagnes et les députés se battent contre la suppression du service des ambulances.
2018	Un projet d'assainissement du site de Saignelégier est accepté par le Conseil d'administration. Il comprend la rénovation des bâtiments historiques, la construction d'un nouveau complexe hospitalier et des aménagements extérieurs.