

SOMMAIRE

Remerciements	xv
Avant-propos (John V. Pickstone).....	xvii
Introduction	1

Chapitre 1: Les chirurgiens vaudois aux 19^e et 20^e siècles

Introduction	15
1. Les chirurgiens vaudois dans la première partie du 19 ^e siècle (1800-1880): des artisans de la chirurgie	18
La chirurgie dans le cadre de l'Hôpital cantonal jusqu'au milieu des années 1870	19
Les changements des années 1870 et 1880	24
2. La révolution industrielle de la chirurgie vaudoise: César Roux et l'école allemande (1880-1930)	27
Theodor Kocher et l'école chirurgicale allemande: un modèle pour le développement de la chirurgie dans le canton de Vaud	27
<i>Kocher et les chirurgiens romands</i>	28
La production de matériel chirurgical: un fruit de l'école allemande	30
<i>Un exemple d'entreprise de matériel chirurgical: la maison Schaerer</i>	31
Roux à Lausanne: la chirurgie allemande et les réseaux radicaux	35
<i>De la Place de la Palud à l'Hôpital cantonal (1883-1887)</i>	35

<i>Engagement politique: la force des réseaux radicaux</i>	37
<i>Un certain sens de la famille</i>	39
L'enseignement de la chirurgie à la Faculté de médecine:	
une position dominante	39
<i>L'enseignement de la gynécologie</i>	40
<i>La polyclinique chirurgicale</i>	43
<i>Le développement de l'orthopédie entre la Faculté de médecine et l'Hospice orthopédique de la Suisse romande</i>	43
<i>L'autonomisation de chaires non cliniques: la médecine opératoire et la médecine des accidents du travail</i>	46
<i>Le laboratoire de radiologie:</i>	
<i>un lieu d'affrontement entre Roux et Dind (1897-1922)</i>	47
<i>Roux et la lutte contre la tuberculose</i>	49
<i>L'appendicectomie: un enjeu entre cliniques chirurgicale et médicale</i>	50
<i>Le Service de chirurgie au départ de Roux</i>	51
Les élèves de Roux ou la vénération du « cher maître »	52
<i>Les chefs de clinique</i>	52
<i>Les internes</i>	54
<i>Les doctorants</i>	56
<i>Un esprit de corps</i>	56
La formation professionnelle à l'école Roux:	
prédominance de la pratique et organisation rationnelle du travail	57
<i>L'importance de la chirurgie de guerre dans la formation des chirurgiens</i>	62
La formation du personnel soignant	66
<i>Les diaconesses de Saint-Loup: des contremaitres obéissants</i>	66
<i>Les chirurgiens vaudois et La Source</i>	68
3. L'éclatement de la chirurgie et l'affirmation du modèle américain:	
Decker et Saegesser (1930-1960)	71
La pléthore médicale et la naissance des titres FMH	72
Les débuts de l'aide à la recherche	75
Le Service de chirurgie sous la direction de Decker:	
l'émergence du travail d'équipe et des spécialités chirurgicales (1936-1957)	76

<i>La neurochirurgie</i>	80
<i>Les débuts de la chirurgie cardio-vasculaire</i>	81
<i>L'anesthésiologie</i>	82
<i>La chirurgie de la main</i>	83
La nouvelle Clinique chirurgicale de l'Hôpital cantonal: « La science au service de l'humanité » (1949)	84
Après Decker, la consécration d'une chirurgie d'équipe (1957)	86
Conclusion	88

Chapitre 2 : L'Hôpital cantonal de Lausanne : aspects gestionnaires et organisationnels

Introduction	91
1. L'Hôpital cantonal avant les nouveaux bâtiments de 1883	92
Un hôpital qui se focalise sur les malades (1806-1870)	93
L'Hôpital, un service de l'administration cantonale	94
La crise des années 1870 et la réalisation du nouvel hôpital de 1883	96
<i>L'Hôpital de la Mercerie est surchargé</i>	97
<i>L'Hôpital du Calvaire (1883): l'importation du modèle allemand</i>	97
<i>Le financement de l'Hôpital cantonal (1850-1883)</i>	99
<i>Renforcement du pouvoir administratif: un directeur radical proche de Ruchonnet</i>	101
Conclusion	102
2. L'Hôpital cantonal de 1883 et son intégration à la Faculté de médecine: trente ans de forte croissance (1883-1914)	103
Les autorités hospitalières s'affirment et deviennent autonomes	103
<i>À la tête de l'Hôpital: des directeurs radicaux issus de l'administration publique</i>	103
<i>Les archives médicales, des biens patrimoniaux devenus propriété publique</i>	105
<i>Un nouveau système financier: l'Hôpital crée ses propres ressources</i>	107
Organisation des divers services hospitaliers	109
<i>L'impact de la Faculté de médecine</i>	109

<i>Sous-traitance de certaines cliniques à des établissements philanthropiques privés</i>	114
<i>Tentative de centralisation (1910-1920)</i>	116
3. Privatisations et rationalisations (1920-1950)	118
Le renforcement de la direction administrative	118
La concurrence nouvelle des cliniques privées	121
<i>Réorganisation de La Source</i>	122
<i>Ouverture de la Clinique Cecil</i>	122
Le financement de l'Hôpital: l'affirmation d'un nouveau système gestionnaire	124
<i>Les pensionnaires en chambre commune remplacent la clientèle aisée</i>	125
<i>La radiologie: une innovation rentable</i>	128
L'intervention du secteur privé dans le développement de l'infrastructure hospitalière	131
<i>Fondation de nouveaux services hospitaliers et de nouvelles cliniques universitaires</i>	131
<i>Renforcement des liens avec les hôpitaux spécialisés privés</i>	133
<i>Les fonds spéciaux des cliniques: un pas vers la privatisation des services hospitaliers?</i>	133
<i>Les débuts de la recherche contre le cancer: une initiative privée</i>	135
<i>Conclusion</i>	136
Rationalisations	137
<i>La Veska, un acteur essentiel de la rationalisation hospitalière</i>	137
<i>La rationalisation du Service de pharmacie face à l'industrie pharmaceutique</i>	139
<i>Lorsque les intérêts de l'Hôpital rejoignent ceux des médecins: fin des consultations ambulatoires gratuites (1944-1950)</i>	143
<i>Réorganisation du service comptable (1938-1941)</i>	144
<i>La réorganisation des cuisines de l'Hôpital (1936-1940)</i>	145
<i>Conclusion</i>	148
4. L'Hôpital cantonal dans les années 1950: le retour de l'État	148
Les ressources de l'Hôpital cantonal dans les années 1950	150

Développement de l'équipement hospitalier : fin du partenariat avec le secteur privé	151
Conclusion	153

Chapitre 3 : L'arrivée des chirurgiens-modernisateurs dans les infirmeries locales et
leur transformation en entreprises modernes

Introduction	155
1. Les infirmeries locales : un fruit du Réveil protestant (1840-1900)	156
<i>Les réseaux philanthropiques de Saint-Loup dans le monde médical,</i> 1842-1881	162
Les premières infirmeries : des maisons d'accueil pour indigents malades	163
Un service médical minimal	165
Des finances en équilibre instable	166
<i>Organisation administrative</i>	167
<i>À l'origine, un financement privé</i>	168
<i>Un équilibre financier instable après la construction de bâtiments neufs</i>	169
<i>Ressources d'exploitation</i>	170
<i>Un exemple : L'Infirmerie de la Broye à Payerne (1867-1920)</i>	173
<i>Élites économiques et gestion hospitalière :</i> <i>le cas de l'Infirmerie de Montreux</i>	177
Entre philanthropie et médecine, les hôpitaux spécialisés lausannois	179
Conclusion	182
2. Le développement de la chirurgie hospitalière dans les infirmeries locales : l'œuvre des chirurgiens-modernisateurs (1900-1960)	183
La pratique chirurgicale dans les infirmeries locales avant l'arrivée des chirurgiens-modernisateurs	183
L'arrivée des chirurgiens-modernisateurs formés à l'école allemande	185
<i>Un exemple de modernisation : l'Hôpital d'Aigle</i>	189
La réorganisation interne des hôpitaux	191
<i>Autonomisation des services médicaux</i>	192

<i>Aux côtés des médecins, les diaconesses (1880-1930)</i>	193
<i>Nomination de médecins internes et de personnel infirmier laïc (1930-1950)</i>	195
<i>Un exemple: la réorganisation de l'Hôpital de Nyon (1935-1945)</i>	197
L'uniformisation architecturale des hôpitaux régionaux	198
Amélioration de l'infrastructure médico-technique	202
3. La réorganisation administrative et financière (1900-1960)	204
Professionnalisation et laïcisation des directions administratives	205
Les limites du système financier philanthropique	210
<i>L'incidence financière des nouvelles constructions</i>	210
<i>La crise de la philanthropie</i>	212
<i>Les pensions des malades: État, assurances et clientèle privée</i>	214
<i>L'intervention tardive des communes</i>	216
<i>Quelques exemples de gestion hospitalière</i>	217
a) <i>Les difficultés financières des établissements périphériques suite à la</i> <i>modernisation de leur équipement: le cas de l'Hôpital d'Aubonne</i>	217
b) <i>L'industrialisation des hôpitaux de bourgs ruraux:</i> <i>le cas de l'Hôpital de la Broye</i>	219
c) <i>La modernisation d'un hôpital urbain:</i> <i>le cas de l'Hôpital de Montreux</i>	221
Conclusion	223

Chapitre 4: La construction d'une politique hospitalière

Introduction	225
1. L'amorce d'une politique hospitalière:	
la loi sur les infirmeries de 1875 et ses conséquences	226
Le Département de l'intérieur	226
<i>Organisation du Département de l'intérieur (1845-1914)</i>	228
<i>Le Conseil de santé et des Hospices entre 1885 et 1914</i>	231
<i>Le Service des secours publics: aspects financiers</i>	232

L'Hôpital cantonal est trop petit: l'amorce d'une politique hospitalière	233
<i>L'importance financière de l'aide publique pour les infirmeries locales</i>	234
<i>La constitution d'un lobby des infirmeries privées</i>	235
2. Les essais de réorganisation du système hospitalier dans l'entre-deux-guerres	236
Le Département de l'intérieur: un développement très limité	236
La revendication d'une centralisation des investissements à Lausanne	238
<i>Les mises en garde du Dr Gustave Delay relatives à l'hospitalisation des malades chroniques dans les années 1920</i>	238
<i>La remise en question de la politique hospitalière cantonale par le prof. Decker</i>	240
L'opposition des infirmeries à la politique cantonale	242
<i>La structuration d'un lobby: l'Association des infirmeries vaudoises (1930-1947)</i>	244
La lutte contre la tuberculose, entre interventionnisme public et action privée	245
3. Le temps des experts: la mise en place d'un plan hospitalier (1945-1966)	247
L'affirmation de l'État dans la santé publique	248
Garantir l'hospitalisation des malades	250
<i>La convention de 1953 pour l'hospitalisation des indigents</i>	250
<i>La motion Forel sur les conditions d'hospitalisation (1953)</i>	251
<i>La commission paritaire de rationalisation de l'hospitalisation (1954-1960)</i> ...	252
Le Plan hospitalier de 1966: une garantie au développement généralisé du système	256
<i>La commission consultative de l'hospitalisation (1959-1961)</i>	256
<i>Le Groupe de travail pour l'établissement du programme des constructions des bâtiments hospitaliers (1959-1966)</i>	257
<i>Le plan hospitalier de 1966</i>	260
<i>L'intégration de la psychiatrie à la planification hospitalière</i>	265
Conclusion	266
<hr/>	
Conclusion générale	269
<hr/>	

Annexes

1. Notices biographiques des internes du Service de chirurgie de l'Hôpital cantonal de Lausanne, sous la direction du prof. César Roux, 1891-1922	277
2. Notices biographiques des membres du Conseil de santé et des Hospices, 1885-1955	280
3. Notices biographiques des chefs du Service sanitaire (médecins cantonaux), 1857-1964	283
4. Malades hospitalisés à l'Hôpital cantonal de Lausanne, 1882-1960	284
5. Comptes de l'Hôpital cantonal de Lausanne, 1850-1950	286
6. Subventions de l'État aux hôpitaux régionaux, en francs courants, 1875-1960	288
7. Carte : les hôpitaux vaudois en 1920	289
Sources	291
Bibliographie secondaire	305
Tableaux, graphiques et figures	317
Tableaux	317
Graphiques	319
Figures	320
Abréviations	321
Notes	323