

La naissance d'une collection : la collection du Centre universitaire de santé McGill

Karine Raynor

Volume 23, Number 2, 2017

Le patrimoine hospitalier... l'urgence de le sauvegarder

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/86300ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Éditions Histoire Québec
La Fédération Histoire Québec

ISSN

1201-4710 (print)
1923-2101 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Raynor, K. (2017). La naissance d'une collection : la collection du Centre universitaire de santé McGill. *Histoire Québec*, 23(2), 30–32.

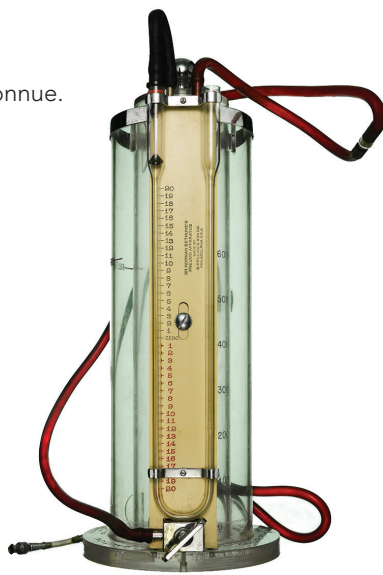
La naissance d'une collection : la collection du Centre universitaire de santé McGill

par Karine Raynor, étudiante au doctorat en histoire de l'art, à l'Université Rice, à Houston (Texas)

Karine Raynor est diplômée d'un Baccalauréat ès arts en histoire de l'art et en arts plastiques et d'une Maîtrise en muséologie de l'Université de Montréal. De 2008 à 2013, elle a été la conservatrice des collections du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), à Montréal. En 2013, elle est nommée directrice associée du Centre d'exposition du CUSM, poste qu'elle a occupé jusqu'au printemps 2017. Dans ces rôles, madame Raynor a monté les collections du CUSM, dont la collection d'art public du site Glen. Elle a été une des instigatrices d'un projet patrimonial de plus grande envergure dont l'initiative culturelle phare du CUSM, le Centre d'exposition RBC. A l'automne 2017, elle entamera des études au doctorat en histoire de l'art à l'Université Rice à Houston, au Texas.

En 2007, le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) se préparait à mettre en œuvre son projet de redéploiement selon deux objectifs. Dans un premier temps, il fallait intégrer trois hôpitaux universitaires, le Centre du cancer des Cèdres et l'institut de recherche dans un nouveau complexe hospitalier de fine pointe situé dans l'arrondissement Notre-Dame-de-Grâce, à Montréal. Par la suite, il s'agissait de réaliser la réfection de l'Hôpital de Lachine et de l'Hôpital général de Montréal. Dans ce contexte, le projet patrimonial du CUSM – devenu ensuite le Centre d'exposition RBC du CUSM – est né afin de préserver le patrimoine et la culture matérielle des hôpitaux du centre hospitalier lors des déménagements et des travaux de construction de ces établissements.

Boîte de pansement, date inconnue.



Pneumothorax Bethune, date inconnue.

Cet article portera sur le contexte du projet de développement et de diffusion des collections au CUSM, sa raison d'être ainsi que sa mise en œuvre. Il abordera les raisons qui peuvent justifier ce type d'initiatives en milieu hospitalier et discutera brièvement de l'importance des collections, des enjeux du collectionnement au CUSM et de découvertes faites lors du récolement¹. L'article se conclura par des considérations pour l'avenir alors que Montréal se positionne comme futur pôle technologique mondial en sciences de la santé.

Le contexte du projet

Le CUSM est constitué de sept hôpitaux d'enseignement et de formation affiliés à la Faculté de médecine de l'Université McGill : l'Hôpital de Lachine, l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Hôpital neurologique de Montréal, l'Hôpital Royal Victoria, l'Institut thoracique de Montréal et le Pavillon Camille-Lefebvre. La gestion de l'ambitieux projet de redéploiement du CUSM impliquait le délaissement des anciens bâtiments et, par conséquent, la perte potentielle d'un riche patrimoine matériel artistique et médical qui s'y trouvait. Afin d'éviter cette malencontreuse disparition, la haute direction de l'établissement souhaitait, dès 2006, entreprendre des mesures préventives pour sauvegarder le patrimoine des hôpitaux qui composent le CUSM.

Les efforts antérieurs de conservation du patrimoine

Avant 2006, des mesures *ad hoc* avaient été adoptées dans cet esprit. À ce titre, à l'Hôpital général de Montréal et à l'Hôpital Royal Victoria, des bénévoles avaient commencé des inventaires partiels de leurs collections respectives. Cependant, faute de ressources, seulement une petite partie du patrimoine hospitalier avait ainsi été repérée, dont la collection des infirmières de l'Hôpital Royal Victoria rassemblée en 1989. Depuis lors, aucun inventaire n'avait été fait. Par conséquent, plusieurs objets n'avaient pas encore été reconnus comme ayant une valeur patrimoniale. La direction était donc inquiète que des objets de la collection soient perdus ou jetés dans la foulée du projet de redéploiement.

Le récolement¹ des collections ou la découverte d'une collection

En 2007, une stratégie globale de conservation du patrimoine fut alors mise en œuvre. L'inventaire partiel des collections effectué en 1989 à l'Hôpital Royal Victoria démontrait le potentiel patrimonial de la collection et permit de convaincre les instances de procéder à un récolement plus exhaustif des artéfacts de la collection du CUSM à l'Hôpital Royal Victoria ainsi que dans ses autres établissements. Le récolement exhaustif des collections fut ainsi entamé avec la collaboration des membres de la communauté du CUSM afin de répertorier tout objet au potentiel historique et patrimonial. Cette opération servit de terrain d'essai sur la façon de procéder. En

effet, si les recherches d'artéfacts portaient leurs fruits, la démarche permettrait de justifier les ressources pour des récolements futurs dans les autres hôpitaux du CUSM, en particulier l'Hôpital général de Montréal, qui promettait la découverte d'un riche patrimoine matériel du fait de son histoire. En effet, c'est à l'Hôpital général de Montréal que la première école de médecine au Canada fut fondée en 1821 et qu'on introduisit l'enseignement de la médecine au chevet du patient. C'est aussi de cet hôpital qu'est née la Faculté de médecine de l'Université McGill à qui l'on confia l'enseignement de la médecine à partir de 1829.

Le processus de récolement des objets de la collection se fit de façon systématique avec la collaboration des membres du personnel des établissements : de bâtiment en bâtiment, d'étage en étage, et de pièce en pièce. Les employés furent indispensables à la localisation d'objets qui se trouvaient dans les unités et les départements cliniques. En fin de compte, ce récolement de plusieurs années à l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital général de Montréal et l'Hôpital de Montréal pour enfants permit de localiser 4000 artéfacts et instruments médicaux supplémentaires par rapport à ceux qui avaient déjà été repérés par les bénévoles, totalisant 5000 objets, sans compter les photographies et archives retrouvées. Tous ces documents et artéfacts furent ensuite placés dans une nouvelle réserve destinée à la collection afin de continuer les activités de catalogage et rendre la collection accessible par sa diffusion au sein des hôpitaux du CUSM.

Les défis

Les principaux défis du récolement furent étroitement liés à l'architecture des bâtiments, surtout concernant l'Hôpital Royal Victoria. En effet, les bâtiments d'origine conçus en 1897 selon les idéaux de la réforme Nightingale² ont été modifiés plusieurs fois au fil du temps afin de mieux répondre aux besoins changeants des soins de santé. De plus, plusieurs bâtiments se sont ajoutés aux bâtiments d'origine sur le flanc du mont Royal. Il en résulte maintenant un parcours architectural labyrinthique où il est parfois difficile de s'y retrouver. Finalement, avec le temps, certains espaces ont changé de fonction, rendant certaines sections des hôpitaux difficilement accessibles, étant dorénavant à environnement contrôlé, réservées à un personnel spécialisé ou même condamnées. Afin que le récolement soit complet, tous ces espaces furent visités. D'autre part, la superficie de l'Hôpital Royal Victoria et de l'Hôpital général de Montréal a représenté un autre défi de taille pour la conservatrice des collections, seule personne habilitée au récolement des collections. À partir de 2009, l'équipe s'agrandit avec l'embauche d'une registraire des collections. En 2013, le succès du projet permit l'embauche d'un technicien des collections et d'une assistante conservatrice.

Une collection dans un hôpital? Et pourquoi donc?

La mise en œuvre de ce projet de protection du patrimoine et de valorisation souleva plusieurs questions tant

sur la valeur de la collection que sur le rôle et la responsabilité du CUSM face à cette dernière ainsi que la meilleure façon de procéder afin de la protéger. D'une part, la collection valait-elle la peine d'être préservée et si oui, pourquoi était-il pertinent de laisser ces artéfacts au sein de leur institution d'origine plutôt que de les confier à un musée? Et si le CUSM prenait la décision de garder son patrimoine au sein de ses établissements, comment alors justifier qu'une institution dédiée aux soins de santé se dote également d'une collection et des responsabilités de sauvegarde et de diffusion du patrimoine?



Réservoir d'oxygène, circa 1960.

Crédits des photos de tout l'article : Nik Mirus,
<http://nikmirus.ca/Personal-Art-in-Medicine>.

Le contexte de la mise en place du projet permet de répondre à ces questions. À l'époque, le projet de redéploiement du CUSM consistait en une fusion de plusieurs institutions ayant des histoires, des identités et des mémoires collectives distinctes, quoique complémentaires. Dans un tel contexte, la mise en valeur du patrimoine médical et artistique de ces institutions présentait une opportunité à saisir pour la formation d'une identité organisationnelle commune au sein du Centre universitaire de santé McGill. De plus, une quantité croissante d'études démontrent les bénéfices d'expositions qui stimulent l'intellect et la présence de l'art dans l'environnement hospitalier. Les effets positifs rapportés par ces études sont nombreux, allant d'une convalescence plus rapide des patients et une décroissance de symptômes de stress³ à une amélioration de la qualité de vie au travail du personnel⁴.

Dès le début des pourparlers sur l'avenir des collections au CUSM, la direction avait considéré de faire don de sa collection à une institution muséale montréalaise. Initialement cette proposition était cohérente puisque la

vocation d'un tel établissement est bel et bien la sauvegarde des collections et les diffusions de ces dernières. Cependant, étant donné le volume des collections muséales montréalaises et les mandats spécifiques de chaque institution, il s'avérait plutôt improbable que les collections du CUSM puissent être vues. Et léguer les collections à un musée impliquait de déposséder la communauté du CUSM de son patrimoine. Il fut donc décidé assez tôt dans le processus de récolement que la collection du CUSM serait mise à profit au sein de sa communauté immédiate, soit ses patients, leurs visiteurs et le personnel des établissements.

L'importance des collections

L'importance des collections du Centre universitaire de santé McGill n'est pas uniquement liée au rassemblement d'identités institutionnelles au sein du CUSM. Elle réside également dans la reconnaissance de la contribution de ses hôpitaux et ses liens étroits avec ces hommes et ces femmes qui ont participé au développement du capital scientifique et économique de la ville. On pense d'ailleurs à la D^{re} Maude Abbott, muséologue et cardiologue de l'Hôpital Royal Victoria; à George Stephen, fondateur du Canadien Pacifique et son cousin, Donald Smith – le don de sa collection d'art permit d'ailleurs la fondation du Musée des beaux-arts de Montréal – qui ont fait un don permettant la construction de l'Hôpital Royal Victoria; au D^r Wilder Penfield, neurologue de l'Hôpital neurologique de Montréal; au D^r William Osler, de l'Hôpital général de Montréal, cofondateur de l'Hôpital Johns Hopkins; et enfin, à la D^{re} Jessie Scriver, endocrinologue de l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Outre les contributions notables à l'avancement des soins de santé des hôpitaux et institutions du CUSM, ces établissements méritent une considération particulière, car ils ont évolué en parallèle des institutions francophones telles que l'Hôtel-Dieu de Montréal, l'Hôpital Sacré-Cœur et l'Hôpital Notre-Dame. Tandis que les hôpitaux de langue française sont nés de la volonté charitable de l'Église de subvenir au besoin des malades moins fortunés et, par conséquent, qu'ils étaient fortement teintés des traditions et croyances catholiques, les hôpitaux tels que l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital Royal Victoria et l'Hôpital de Montréal pour enfants ont été créés dans un contexte laïque pour soigner une population anglophone principalement protestante. De ce fait, au XIX^e siècle et dans la première partie du XX^e siècle, les hôpitaux de Montréal étaient organisés selon deux systèmes différents fonctionnant en parallèle, qui influencèrent chacun à leur façon les soins de santé et la formation des infirmières et des médecins au Québec et au Canada.

Des découvertes surprenantes

Les fragments inventoriés de la collection révélèrent des objets et instruments médicaux et scientifiques étroitement liés à la mission de l'Hôpital. Ces objets étaient les témoins d'un apport considérable des hôpitaux du CUSM à l'évolution des soins de santé et de la recherche

médicale mondiale. Parmi les trouvailles des plus intéressantes, le récolement a permis de récolter plus de quinze mille photographies historiques des bâtiments, du personnel et des patients des hôpitaux du CUSM; des archives portant sur la création d'unités de soins, dont celle de l'Unité de soins palliatifs Balfour Mount, une des premières en son genre en Amérique; un diffuseur d'acide carbolique de 1888 de Joseph Lister, qui introduisit l'asepsie dans la salle d'opération; un pneumothorax tel que dessiné et conçu par le D^r Norman Bethune, chirurgien à l'Hôpital Royal Victoria; une collection d'ampoules radiologiques datant du début du XX^e siècle; la collection d'artéfacts et d'instruments des infirmières de l'Hôpital Royal Victoria qui retrace par ses objets-témoins l'évolution d'une profession et de l'intégration des femmes au marché du travail.

De nouvelles pistes

Le récolement des collections dans un établissement comme le Centre universitaire de santé McGill est un travail de longue haleine jamais tout à fait terminé. Alors que Montréal fête actuellement le 375^e anniversaire de sa fondation, la ville est devenue un pôle technologique des sciences biomédicales en devenir, bientôt dotée de deux centres universitaires de santé à la fine pointe des technologies médicales. Les collections médicales et le patrimoine hospitalier de ces institutions centenaires deviendront un point de repère important dans la constitution de son histoire médicale et de sa contribution mondiale au patrimoine scientifique. Comme nos archives et nos musées, les collections qui demeurent dans nos établissements de santé racontent leur histoire et nous rappellent nos origines particulières. Forts d'une histoire que nous connaissons bien, nous serons mieux outillés pour définir notre rôle dans le développement et l'évolution future des soins de santé dans un contexte international.

NOTES

- 1 Le récolement est une opération qui consiste à s'assurer de la présence des artéfacts dans la collection et de leur bonne conservation. C'est aussi le moment pour affiner la documentation intrinsèque et extrinsèque et de consigner la localisation de chaque artéfact.
- 2 Florence Nightingale (1820-1910) était une infirmière britannique, pionnière des soins infirmiers. L'importance qu'elle accordait entre autres à un environnement propre et à l'air pur en milieu hospitalier lui a valu d'être consultée sur la conception et l'administration des hôpitaux militaires et civils.
- 3 U. NANDA *et al* (2011), "Effect of visual art on patient anxiety and agitation in a mental health facility and implications for the business case", *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 18(5):386 – 393.
- 4 <https://www.thestar.com/life/2017/04/04/toronto-general-staff-hold-second-annual-art-show.html>.