

Une épopée humaine

Dans la continuité des découvertes du XIX^e siècle et de la première moitié du XX^e siècle, la médecine a connu une mutation exceptionnelle depuis la Seconde Guerre mondiale. Cette évolution scientifique et technique – unique dans l'histoire de l'humanité – a été accompagnée de bouleversements considérables dans les pratiques médicales et hospitalières. Des hommes et des femmes ont vécu ce demi siècle, ont partagé cette histoire au quotidien, sans avoir la possibilité de prendre conscience sur le moment de participer à une véritable révolution des pratiques et des comportements à l'égard de la maladie et des soins, au service de la vie. Cette véritable épopée humaine reste à écrire, doit devenir histoire. Ici, ce sont les acteurs de cette histoire qui se font témoins, qui racontent : c'est leur vision, leur souvenir, leur mémoire, individuelle et collective, qui sont au cœur de cette exposition. Les évolutions universelles prennent en effet, en chaque lieu – pour nous, à l'hôpital de Grenoble – des formes originales, singulières. Ces témoins ouvrent, ce faisant, un champ d'investigation original, un vaste chantier pour le Musée grenoblois des Sciences médicales : la mémoire est en effet parmi les plus précieux des patrimoines, et son recueil l'une des plus belles missions du musée.



Soigner au mieux

L'histoire hospitalière à Grenoble est vieille de quatre siècles. Jusqu'en 1913, l'hôpital est situé au centre-ville de Grenoble, à l'angle de la rue Félix-Viallet et du boulevard Edouard-Rey. En 1894, est inauguré à La Tronche l'asile des vieillards, ensemble pavillonnaire destiné à accueillir pauvres, épidémiques et vieillards. Le nouvel hôpital civil s'ouvre aux malades à La Tronche en 1913, l'ancien hôpital est alors abandonné. Impuissant devant l'évolution implacable de la plupart des maladies, le médecin ne peut alors que les identifier, le plus souvent sans pouvoir guérir ses patients. Le seul diagnostic pratiqué implique exclusivement l'utilisation des sens (interrogatoire du malade et de ses proches, observation, palpation, auscultation, percussion, odeurs caractéristiques de certaines maladies) et les thérapeutiques ne sont pas adaptées pour enrayer la maladie.



Les amis

– Mon cher je t'assure que je te trouve mauvaise mine ce matin... ce n'est pas en médecin que je te parle, c'est en ami... je veux absolument te soigner... mieux que je ne me soignerais moi-même... je vais t'appliquer trente sangsues à l'épigastre, et si demain matin je ne te trouve pas plus robuste, je t'en réappliquerai soixante !

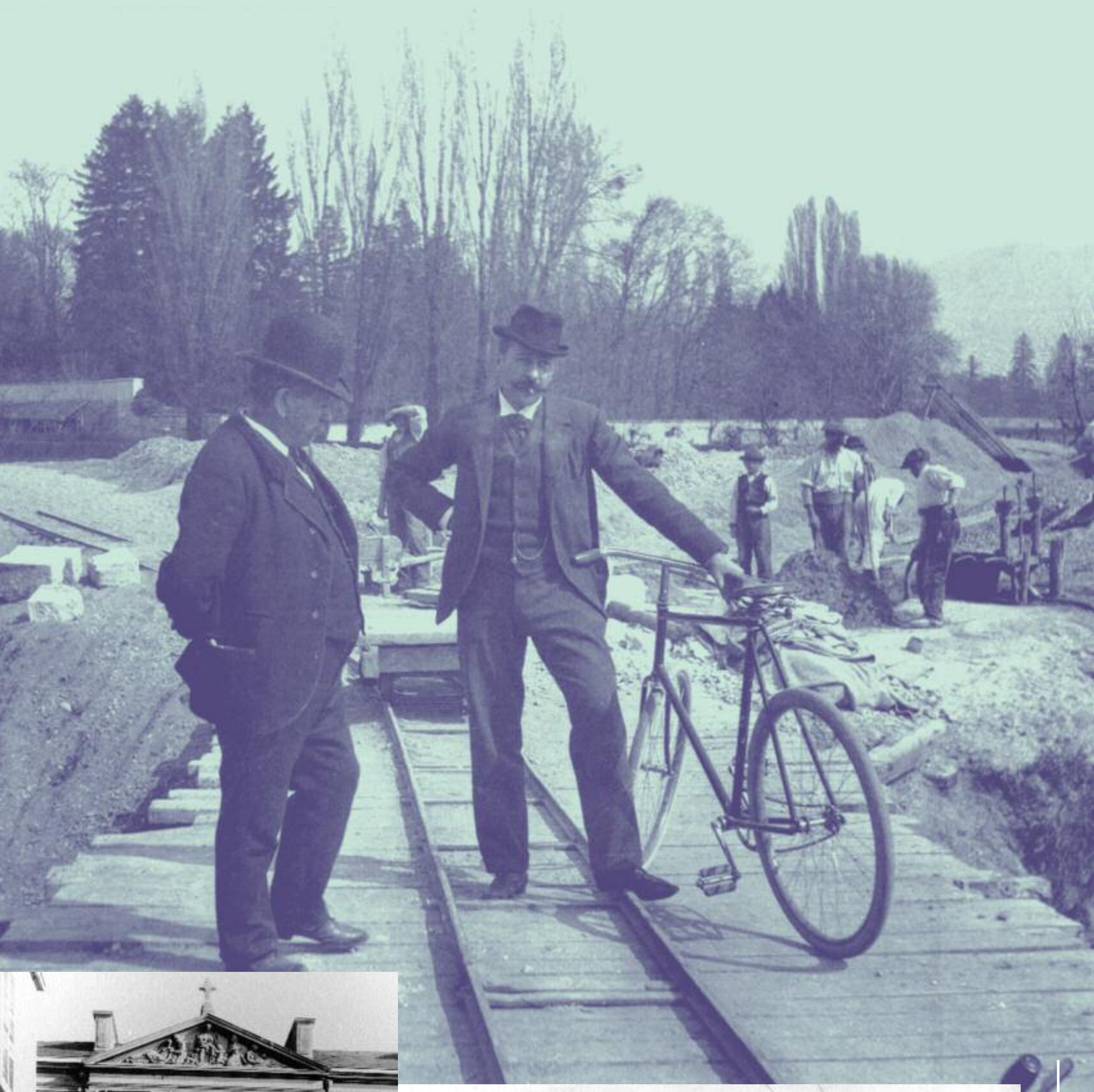
Dessin de Honoré Daumier
dans Les gens de médecine dans l'œuvre de Daumier, Milan, 1988

Diagnostiquer, guérir, prévenir

Au jugement d'impression du début du siècle se substitue un diagnostic précis et complet, un traitement de plus en plus adapté au malade et une prévention sérieuse de chaque individu. La Sécurité sociale est créée en 1945, ouvrant les droits aux soins. L'hôpital se modernise notablement. La qualité des soins se trouve améliorée avec la naissance de la faculté de médecine en 1962, et bénéficie largement de l'environnement scientifique exceptionnel local. Dès lors, de nouvelles spécialités médicales apparaissent et prennent progressivement place à l'hôpital Sud, construit à l'occasion des jeux Olympiques d'hiver de Grenoble en 1968, et à l'hôpital des Sablons, à partir de 1970, qui prend le nom d'Albert Michallon en 1987.

Vue aérienne de l'hôpital de La Tronche : construction (1910-1914)





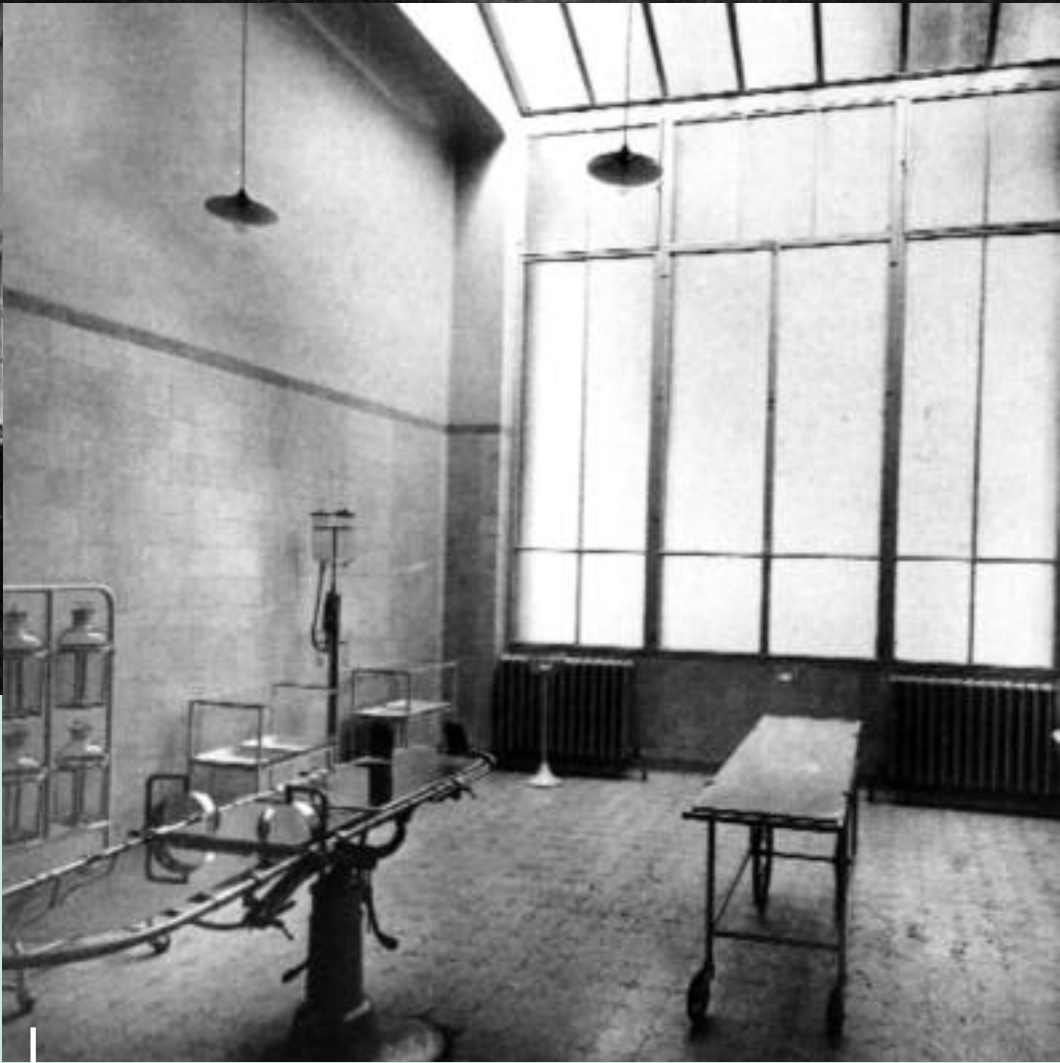
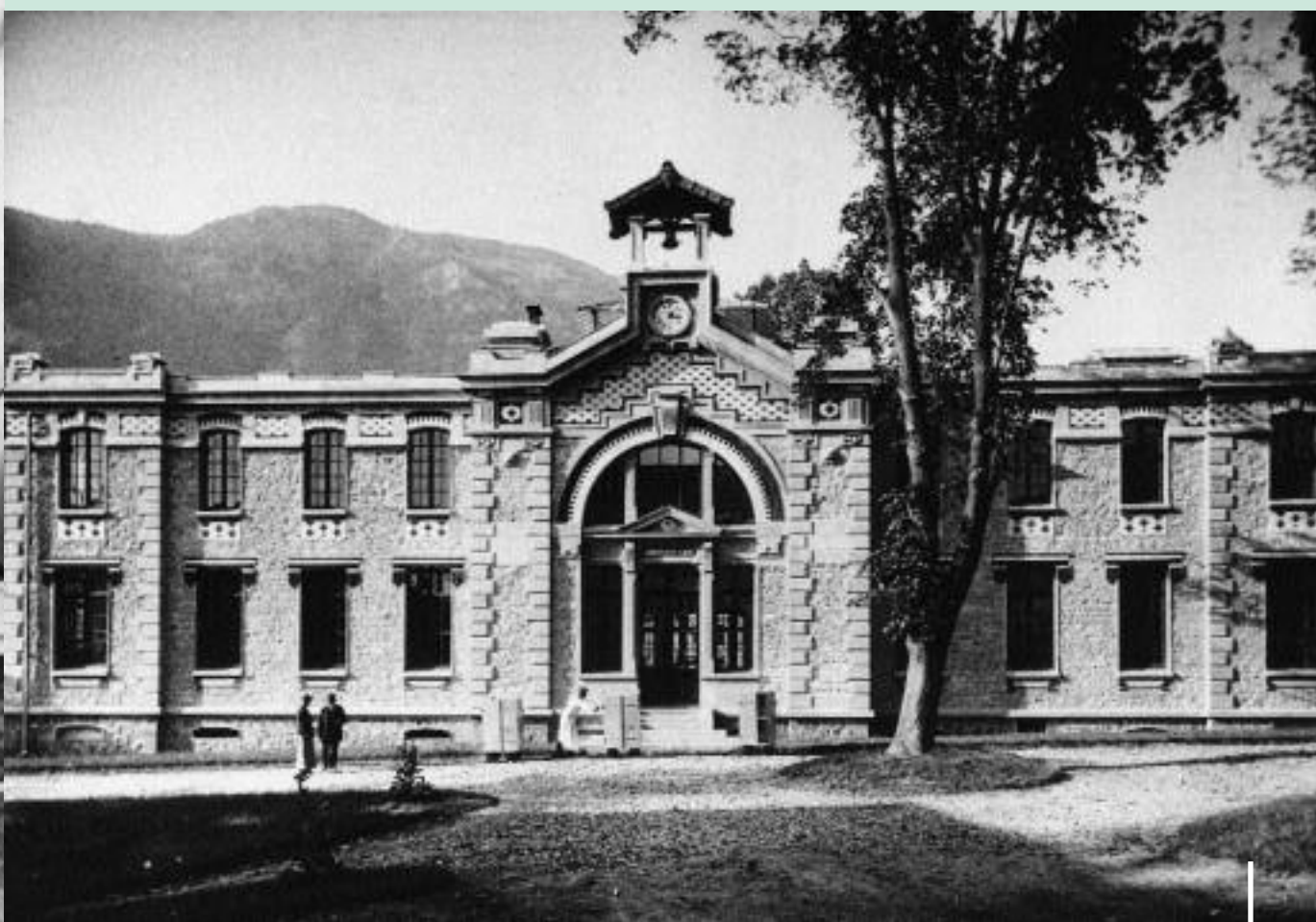
Carte postale : Grenoble- La Tronche, nouvel hôpital civil, inauguré en 1913.

Ancien hôpital civil couvert d'affiches, centre-ville de Grenoble.

Ancien hôpital civil, centre-ville de Grenoble, en 1910.

Construction du pont de l'hôpital, ~ 1897.

Nouvel hôpital civil de La Tronche

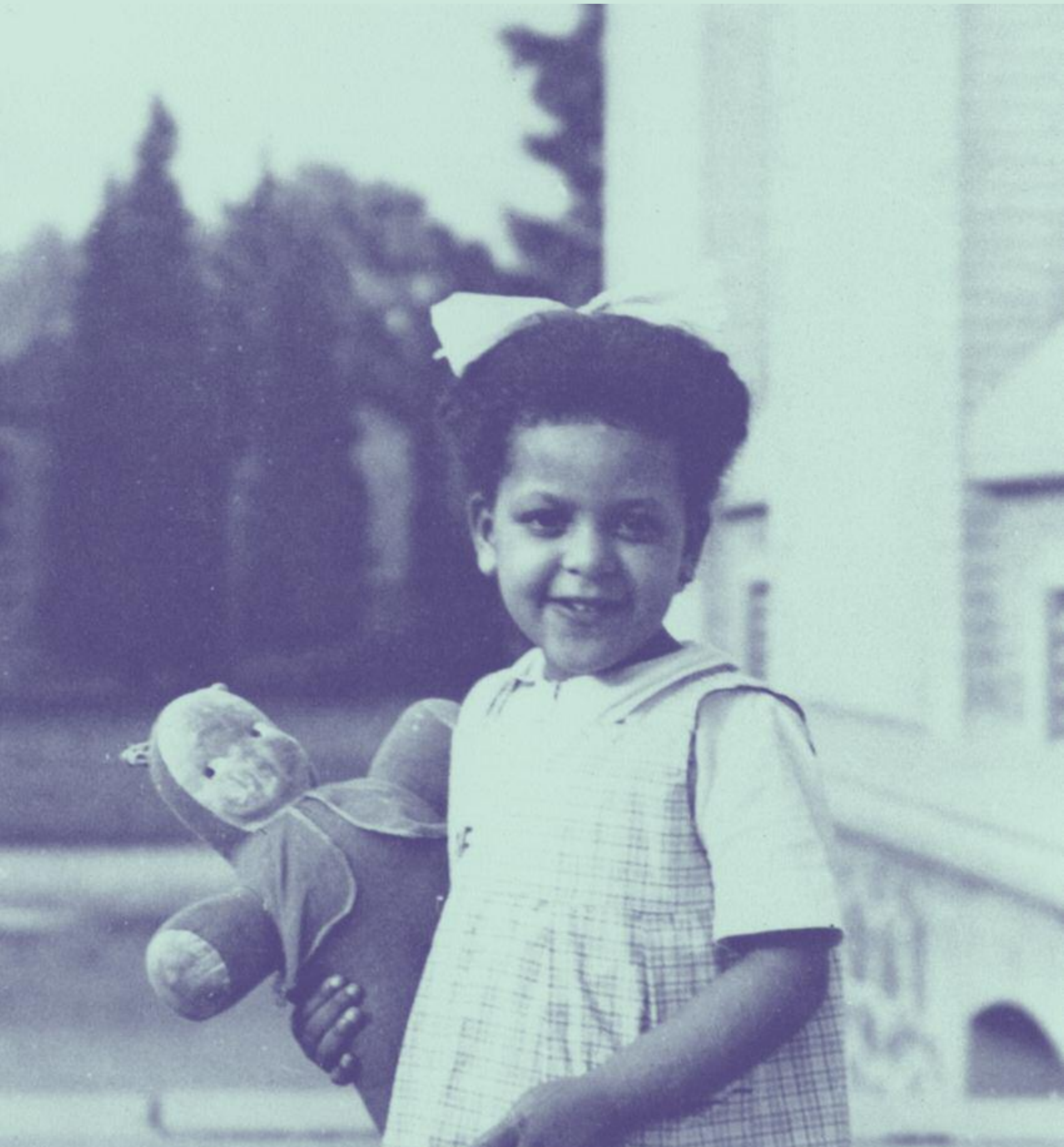


Salle de mécanothérapie, 1913.

Salle de ophtalmologie, 1913.

Salle de chirurgie, 1913.

Pavillon des cuisines, 1913.



*Le Dr Paul Sappey et son équipe
devant le pavillon Paul Gerin, 1942.*

La grève à l'hôpital, 1968.

Visiteurs et malades à l'hôpital, 1938 -1940.

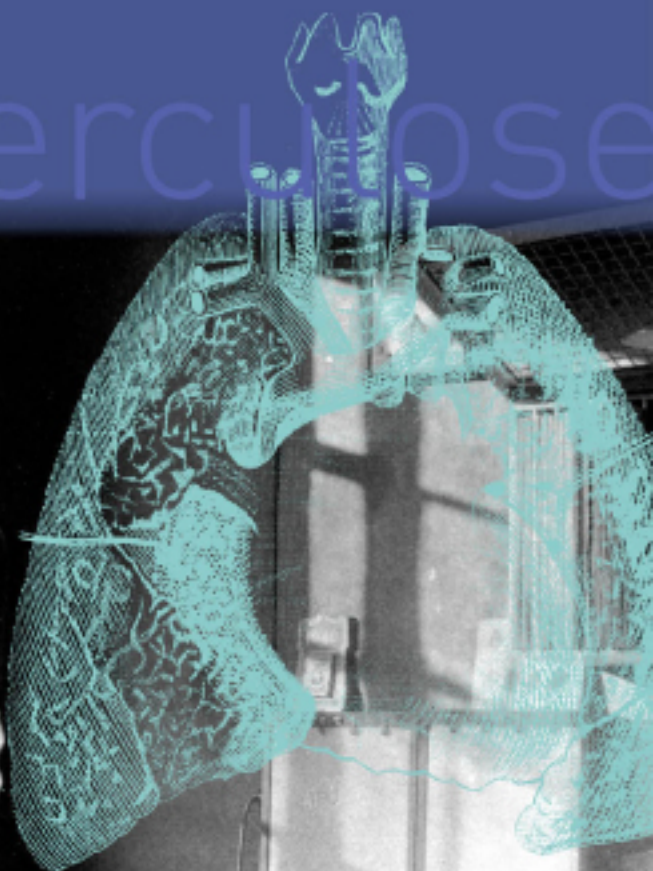
Portrait d'une petite fille avec sa poupée, sanatorium A, 1909.

	ville et agglomération grenobloise	les hôpitaux de grenoble	université et instituts de recherche	législation concernant la santé
1900 1910	<i>Transfert de l'hôpital militaire à la Tronche (1902)</i> <i>Protection de l'enfance (1905)</i>	<i>Hôpital au centre-ville de Grenoble (1638-1913)</i> <i>Asile des vieillards à La Tronche (depuis 1894)</i>	<i>Institut d'électrotechnique (1900)</i> <i>Ecole d'infirmières de Grenoble (1903)</i> <i>Ecole de papeterie et Institut de Florence (1907)</i>	
1911 1939	<i>Sanatorium de l'association métallurgique et minière (1929)</i> <i>Sanatorium départemental du Rhône (1933) et sanatorium des étudiants de France(1933)</i>	<i>Nouvel hôpital civil à la Tronche (1913)</i>	<i>Institut polytechnique et Institut commercial (1912)</i> <i>Institut d'électrochimie et d'électrométallurgie (1921)</i>	
1939-45	<i>Résistance et Maquis</i>			
1945 1950	<i>Centre de transfusion sanguine (1949)</i>			<i>Création de la Sécurité sociale (1945)</i>
1951 1960			<i>L'école préparatoire de médecine devient l'école nationale de plein exercice (1954)</i> <i>Centre d'énergie nucléaire de Grenoble - CENG (1956)</i>	<i>Loi Debré (1959) : création des centres hospitalo-universitaires et du temps plein hospitalier</i>
1961 1980	<i>Jeux Olympiques d'hiver de Grenoble (1968)</i>	<i>Hôpital Sud (1968)</i> <i>SAMU (1969)</i> <i>L'hospitalisation à domicile</i> <i>L'hôpital de Grenoble devient Centre Hospitalier Régional et Universitaire (1962)</i> <i>Hôpital des Sablons - Michallon (1970-74)</i>	<i>Faculté de médecine (1962)</i> <i>Laboratoire d'électronique de technologie et d'instrumentation LETI (1967)</i> <i>Institut Max Von Laüe-Paul Langevin ILL (1972)</i>	<i>Libéralisation de la contraception (1974)</i> <i>Loi Veil sur l'IVG (1975)</i>
1981 1995	<i>Structures de gérontologie</i>	<i>Le CHRU devient Centre Hospitalier Universitaire (1991)</i>	<i>Centre de recherche du service de santé des armées - CRSSA (1988)</i> <i>Institut Albert-Bonniot - IAB (1992)</i> <i>European Synchrotron research facility - ESRF (1994-95)</i>	<i>Réforme de l'Internat (1988)</i> <i>Loi hospitalière (1991)</i>

mémoire *de.* *soignants*

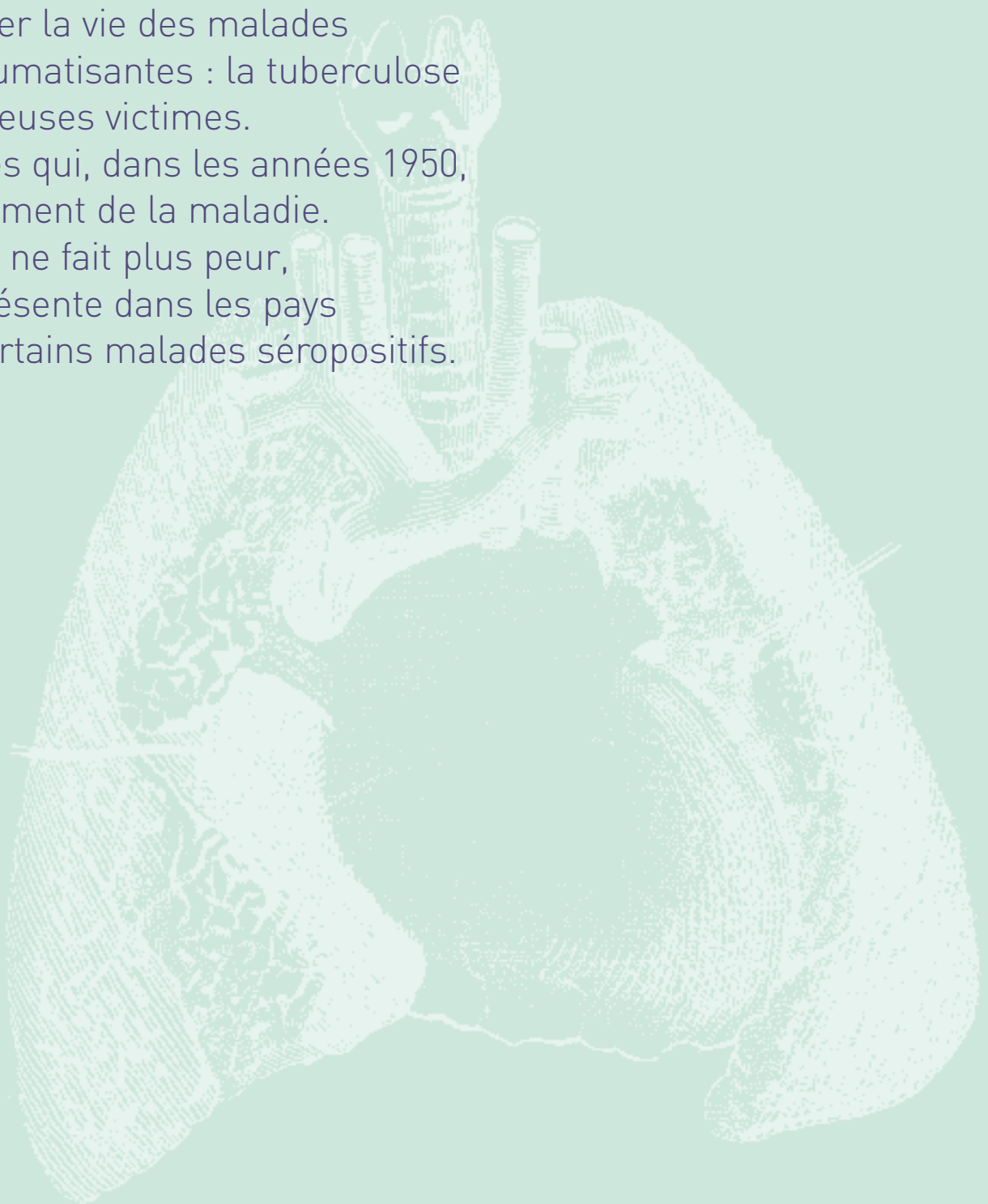
*Une histoire des pratiques médicales
à l'hôpital de Grenoble au XX^e siècle*

tuberculosis



La tuberculose, de l'isolement aux antibiotiques

Si la tuberculose a toujours existé, sa définition en revanche ne prend forme qu'au XIX^e siècle. La localisation pulmonaire, véritable fléau, est reconnue avec l'auscultation, la découverte du bacille tuberculeux et la radiologie pulmonaire au début du XX^e siècle. Maladie contagieuse, voire honteuse, dont tout le monde a peur (on recommande au gens de ne pas cracher, d'avoir une vie saine), c'est également au début du siècle qu'on préconise alors la cure sanatoriale : le grand air, le soleil, le repos et l'isolement pour protéger la population. C'est à Grenoble, l'époque de la « montagne magique », et l'on construit les sanatoriums de Saint-Hilaire-du-Touvet. A l'hôpital, la tuberculose évoque les Sanas D, A, le Pavillon Calmette-Guérin... Dans l'entre-deux-guerres, les progrès de la chirurgie vont permettre de prolonger la vie des malades au prix d'interventions traumatisantes : la tuberculose emporte encore de nombreuses victimes. C'est l'ère des antibiotiques qui, dans les années 1950, va mettre fin au développement de la maladie. Aujourd'hui la tuberculose ne fait plus peur, bien qu'elle soit encore présente dans les pays du tiers-monde et chez certains malades séropositifs.



C. M., médecin retraité, en activité de 1953 à 1990

« Dans un service de tuberculeux en 1947, notre première tâche, quand on arrivait le matin, c'était bien souvent de signer des certificats de décès parce que les malades étaient morts dans la nuit, soit d'hémoptysie, soit de complications terminales, de cachexie et dans des tableaux absolument effroyables. C'est de l'histoire ancienne mais quand même ça se passait, il y a 60 ou 50 ans, ce n'est pas si ancien que ça. »

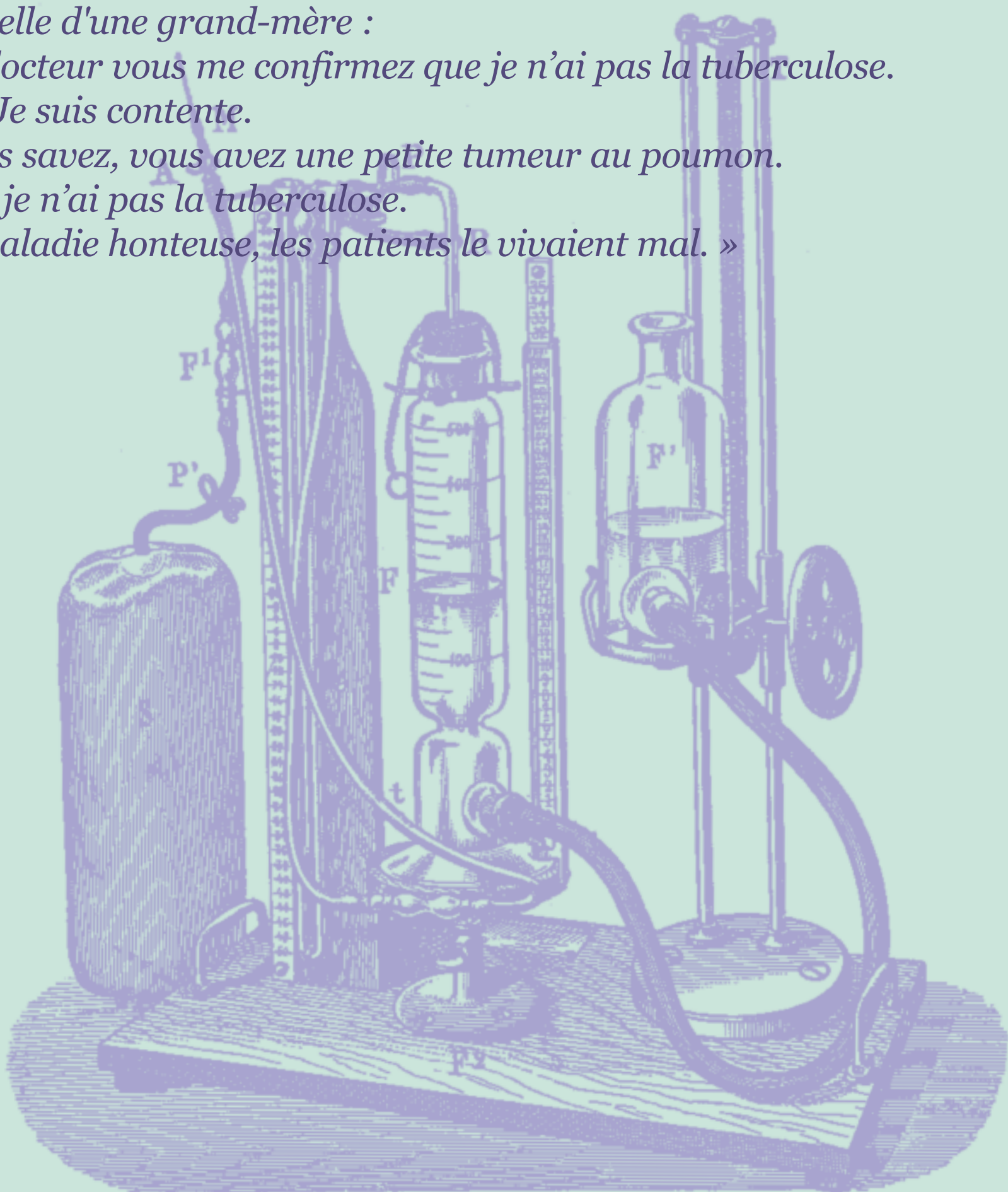
J.-M. B., cadre infirmier en activité

« La tuberculose, c'était la maladie honteuse.

Je me rappelle d'une grand-mère :

- Surtout docteur vous me confirmez que je n'ai pas la tuberculose.
- Ah ben ! Je suis contente.
- Mais vous savez, vous avez une petite tumeur au poumon.
- Oui mais je n'ai pas la tuberculose.

C'était la maladie honteuse, les patients le vivaient mal. »





*Malades prenant le soleil sur les terrasses
du pavillon Escoffier, 1934
Le pavillon Escoffier hébergeait un service de chirurgie générale
et thoracique où étaient plus particulièrement traitées
les tuberculoses osseuses. Pavillon détruit en 1970.*



*Carte postale du sanatorium D,
La Tronche.*



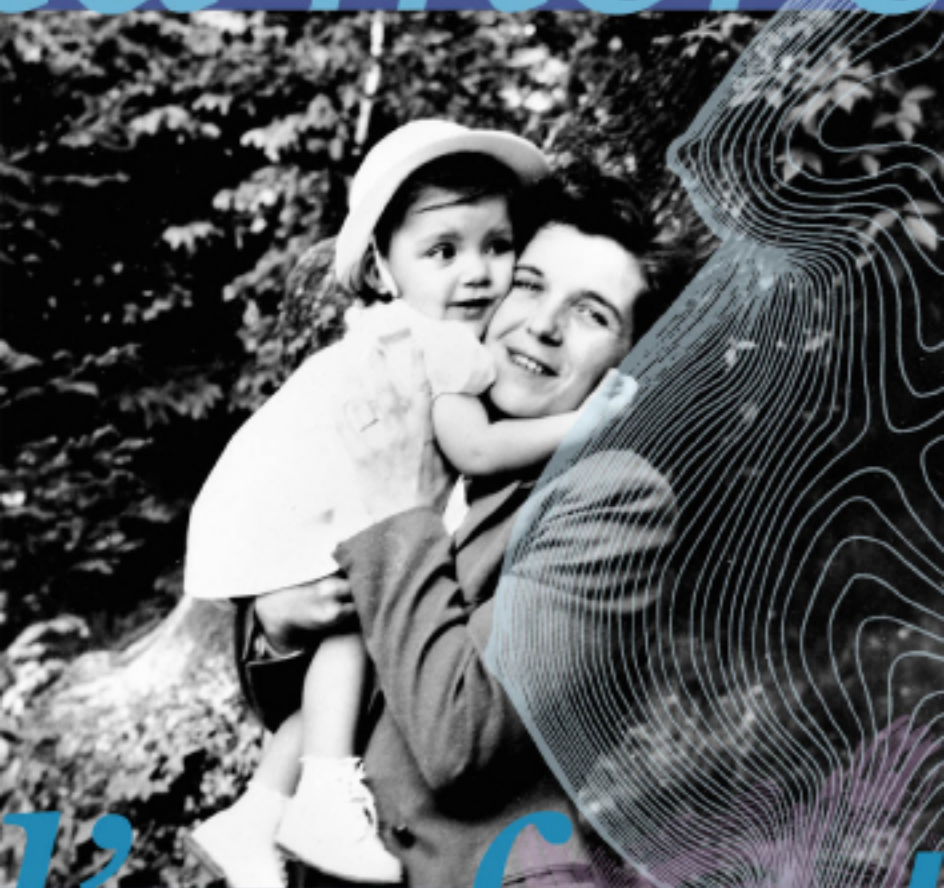
*Carte postale du sanatorium A,
asile des Vieillards, La Tronche.*

*Sanatoriums de Saint Hilaire du Touvet,
plateau des Petites Roches, vue d'ensemble, 1933.*

*Carte postale du sanatorium des étudiants de France (1150 m),
Saint-Hilaire-du-Touvet, plateau des Petites Roches, 1933.*

*Carte postale du chalet-hôtel,
sanatorium destiné aux malades aisés,
Saint-Hilaire-du-Touvet, plateau des Petites Roches.*

la mère



l'enfant

La mère et l'enfant

Dès 1905, l'œuvre de la Protection de l'enfance à La Tronche est exemplaire.

Cette institution privée reçoit les parturientes, favorise l'allaitement maternel, prévient l'abandon et élève les enfants abandonnés.

Elle est reconnue d'utilité publique en 1921.

En 1954, s'ouvre à l'hôpital de Grenoble le premier centre de prématurés de la région : il accueille les nouveaux-nés de Valence, Gap, Sisteron, Annonay, Saint-Jean-de-Maurienne, Albertville...

Une nouvelle conception de la pédiatrie se fait jour avec l'hospitalisation à domicile des enfants malades, puis l'hôpital de jour au profit des enfants et de leur famille.

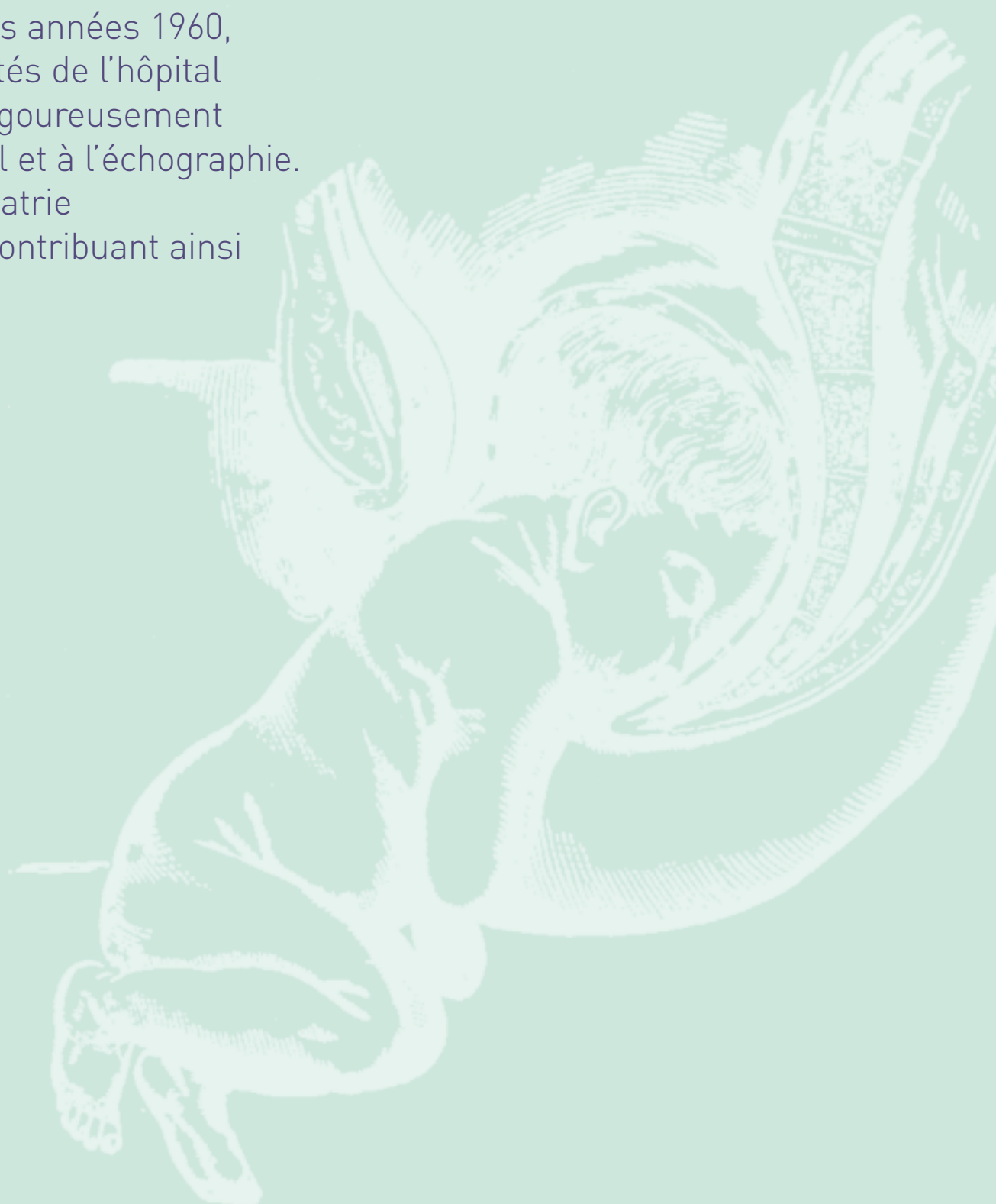
Jusqu'en 1975, les avortements étaient pratiqués de façon clandestine et le service de gynécologie luttait contre les affections qui en résultaient.

Beaucoup de sondes, volées à l'hôpital, étaient destinées à provoquer des fausses couches clandestines souvent mortelles.

En 1975, un an après la libéralisation de la contraception, la loi Veil sur l'interruption volontaire de grossesse (I.V.G.) met un terme aux drames humains antérieurs.

Ces mêmes années, la gynécologie se tourne vers la recherche avec, à l'hôpital Sud, la création d'un service spécialisé dans la stérilité du couple.

Parallèlement, l'obstétrique devient une science reconnue. Progressivement, les accouchements pratiqués à domicile, jusque dans les années 1960, sont réalisés dans les deux maternités de l'hôpital de Grenoble. Les grossesses sont rigoureusement suivies grâce au diagnostic anténatal et à l'échographie. Naturellement, l'obstétrique, la pédiatrie et la néonatalogie se rapprochent, contribuant ainsi à la survie périnatale.



témoignages

C. R., gynécologue obstétricien retraité

« Les avortements, avant la Loi Veil, ça se faisait de façon clandestine. Au moyen de réseaux plus ou moins bien authentifiés. Par le bouche à oreille. Il y avait des médecins qui étaient spécialisés là-dedans, qui ont fait fortune sur le malheur des femmes. Des sages-femmes aussi. Les “faiseuses d’ange”... comme on dit. Et puis des femmes elles-mêmes, s’auto avortaient en quelque sorte, avec des moyens complètement aberrants qui n’avaient aucune chance de succès. J’en ai vu mourir. Et j’ai connu la détresse des femmes. La vraie. Parce que pour arriver à s’auto mutiler comme elles le faisaient, il fallait vraiment qu’elles en soient à bout. »



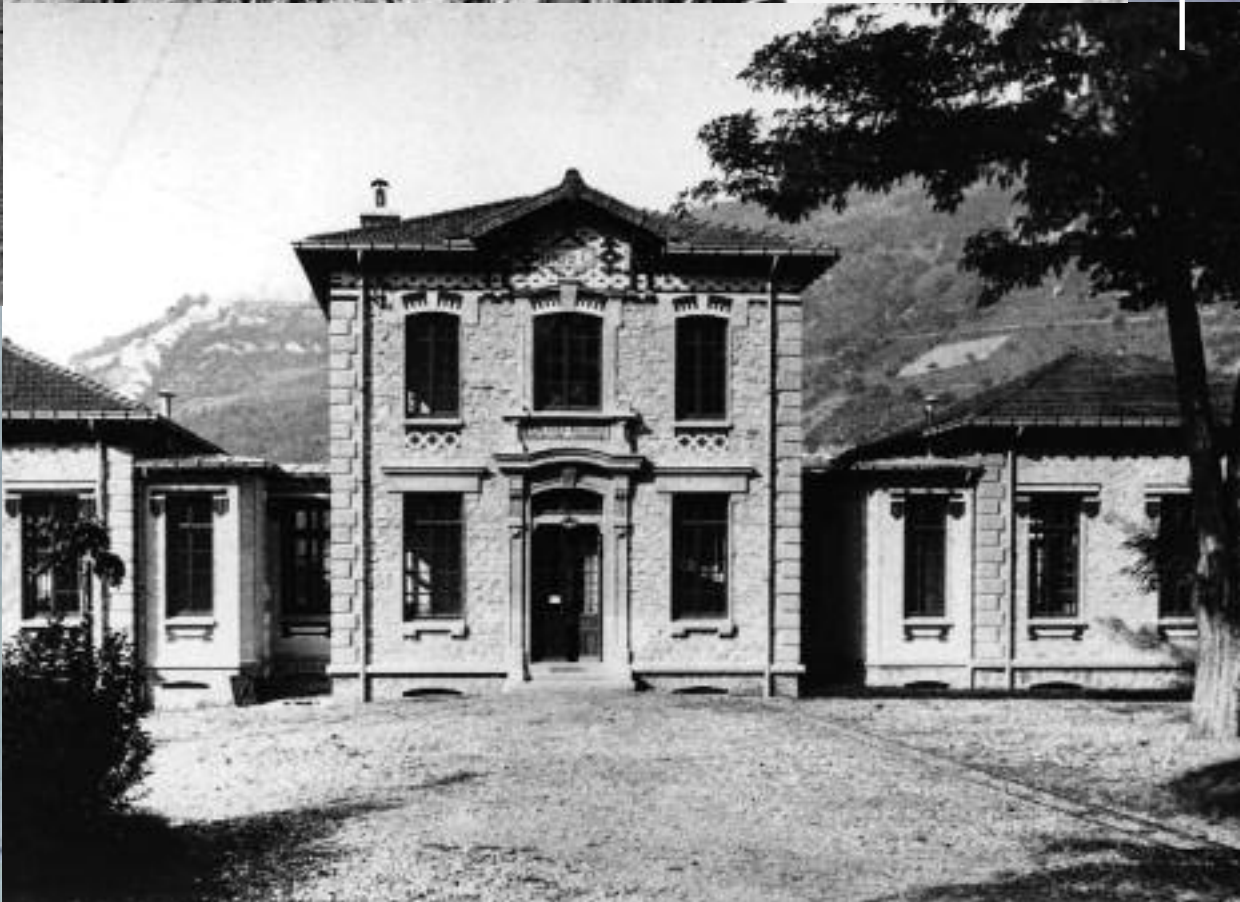
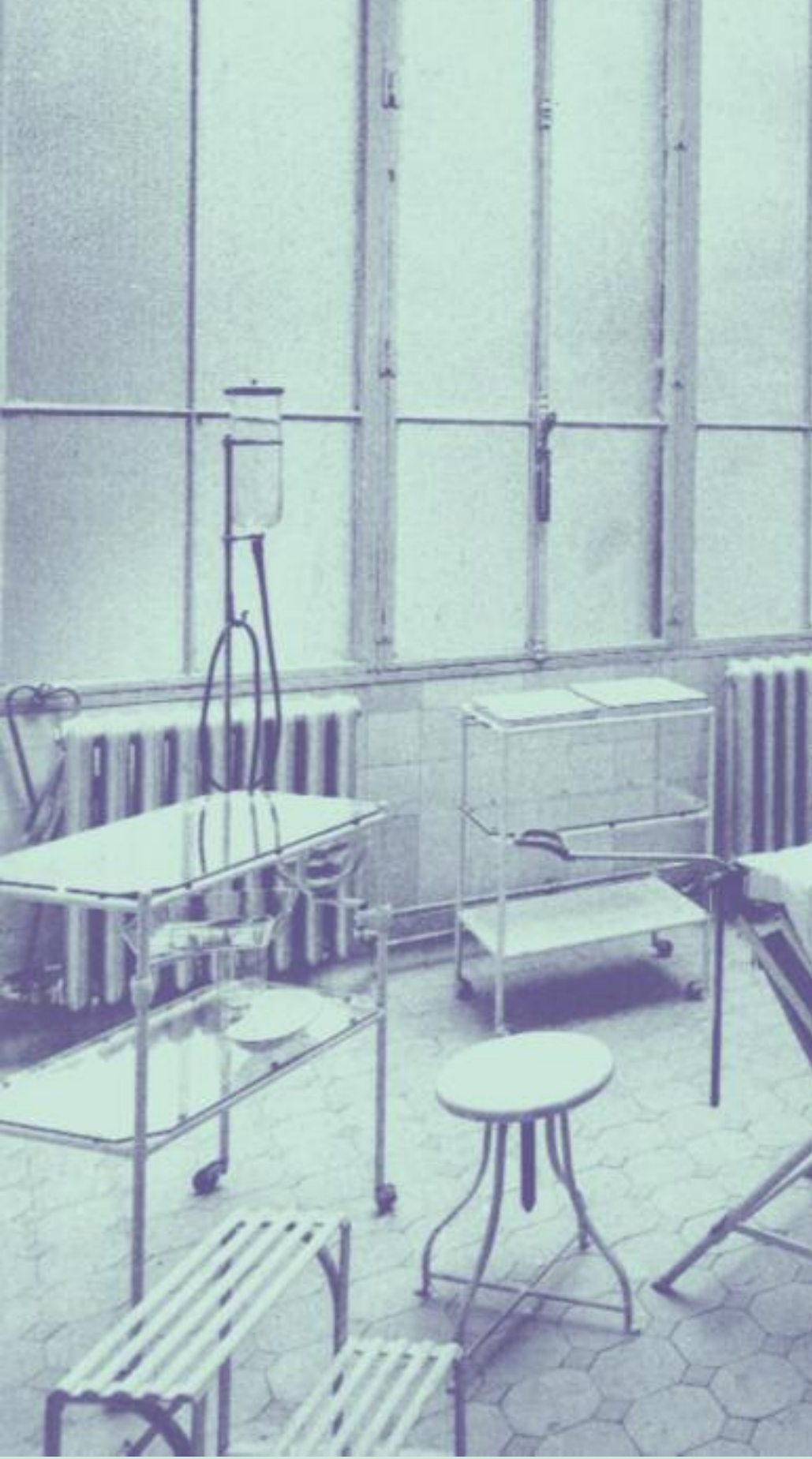


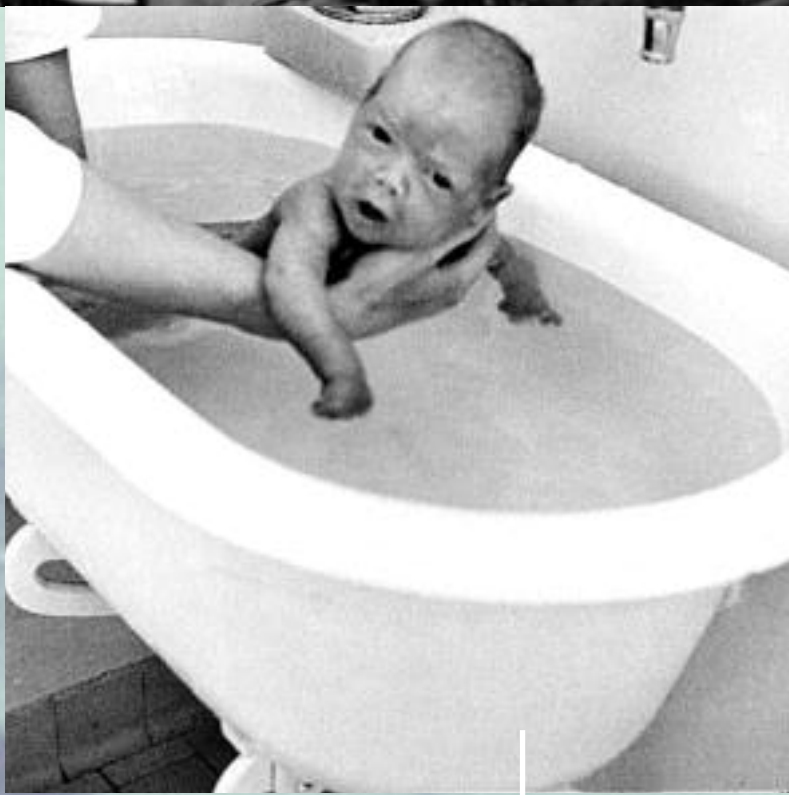
Pavillon des enfants malades, 1913

*Groupe de médecins et infirmiers,
au centre les professeurs Roget et Beaudoin, 1956*

Pr Lamy et son équipe, 1928

Une salle d'opérations de maternité, 1913





Marie-Martine à 16 mois, avec sa mère, 1955.

Jocelyne à la pesée, 1957.

Sylvie au bain, 1958.

Les premiers triplés :
Marie-Françoise, Jean-Jacques et Marie-Andrée, 1954.

Alain et la puéricultrice Gilberte Giraud, 1955-1960.

Les transferts de prématurés

Le centre de prématurés de Grenoble accueillait les nouveau-nés de toute la région. Les enfants étaient transportés dans une couveuse en bois et Plexiglas fabriquée par les services techniques de l'hôpital. Les transferts étaient assurés par les puéricultrices du centre, en ambulance, puis en hélicoptère à partir de 1961.

La salle des couveuses, 1956.



L'ambulance « Prairie », ~ 1950.



Claude, 1,3 kg, ~ 1955.



Paule Robert, Monique Benoit et Annie Ruby, service des prématurés, ~ 1956.

Roger et une puéricultrice, 1956.

Marie-Martine, première prématurée du centre, à un mois, 14 janvier 1954.

Marie-Martine et Geneviève dans le hamac, 1954.

Andrée Boulard dans l'hélicoptère Alouette 3, ~ 1961.

Ville de Grenoble



Bureau d'Hygiène

NE CRACHEZ PAS

SUR LE SOL

C'EST MALPROPRE

C'est semer des GERMES de MALADIES

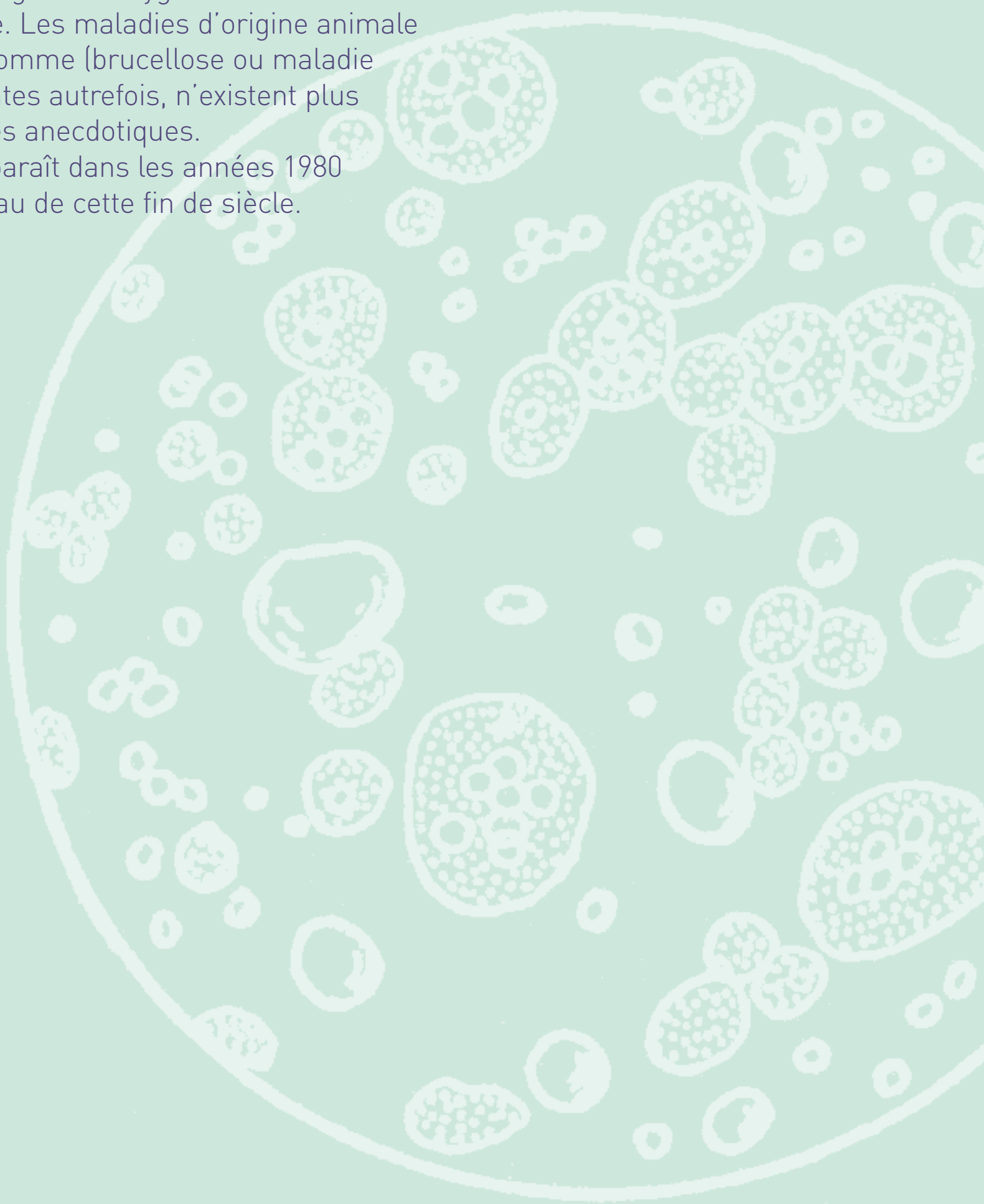


infectieuses

maladies

Une lutte contre l'infection

Avant l'ère des antibiotiques, les personnes atteintes de maladies infectieuses étaient isolées au pavillon Dominique Villars. Ces maladies étaient souvent graves, parfois mortelles (rougeole, coqueluche, méningite...). Beaucoup ont quasiment disparu, grâce aux antibiotiques et aux progrès de l'hygiène et de la santé publique. Les maladies d'origine animale et transmissibles à l'homme (brucellose ou maladie de Malte), très fréquentes autrefois, n'existent plus aujourd'hui ou sont très anecdotiques. Par contre, le Sida apparaît dans les années 1980 comme le nouveau fléau de cette fin de siècle.



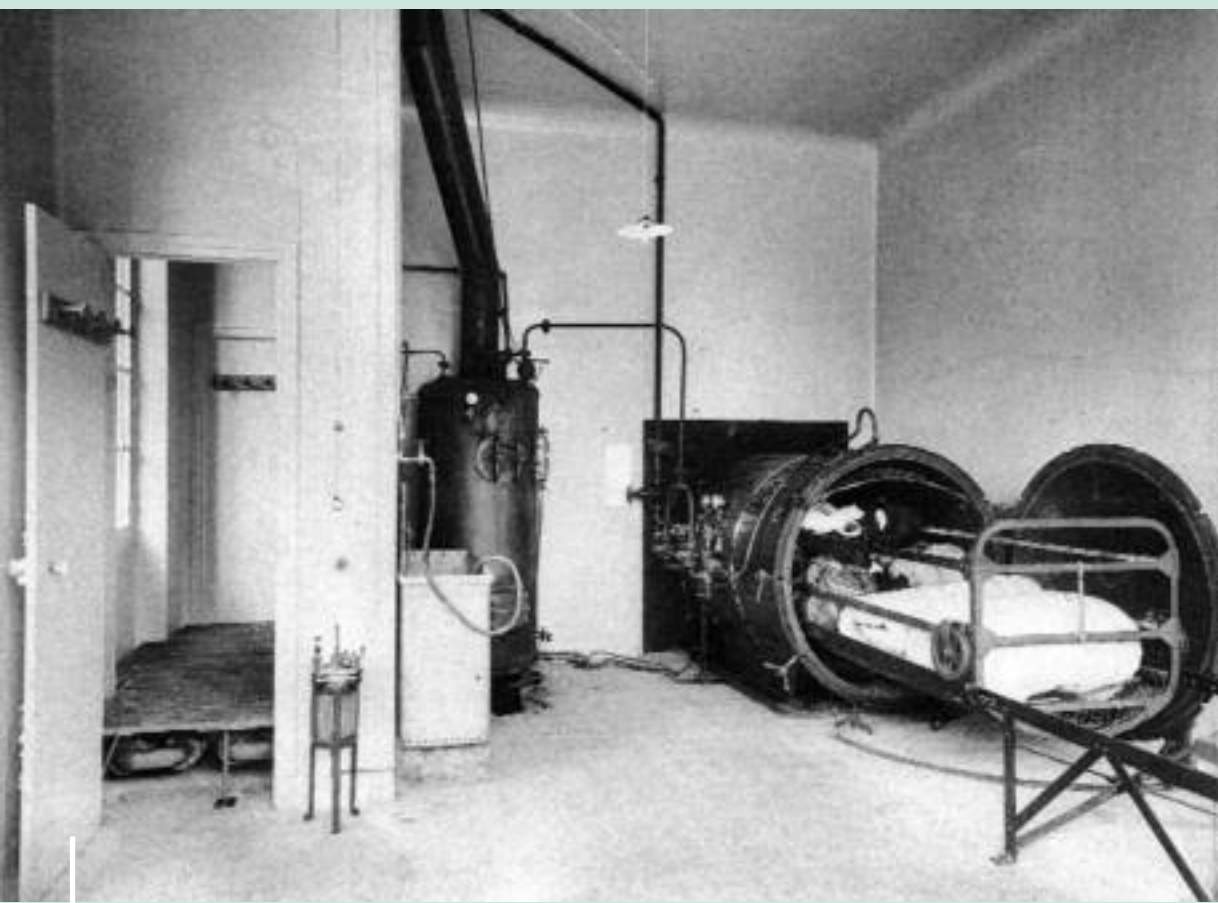
témoignages

J.-P. S., médecin en activité

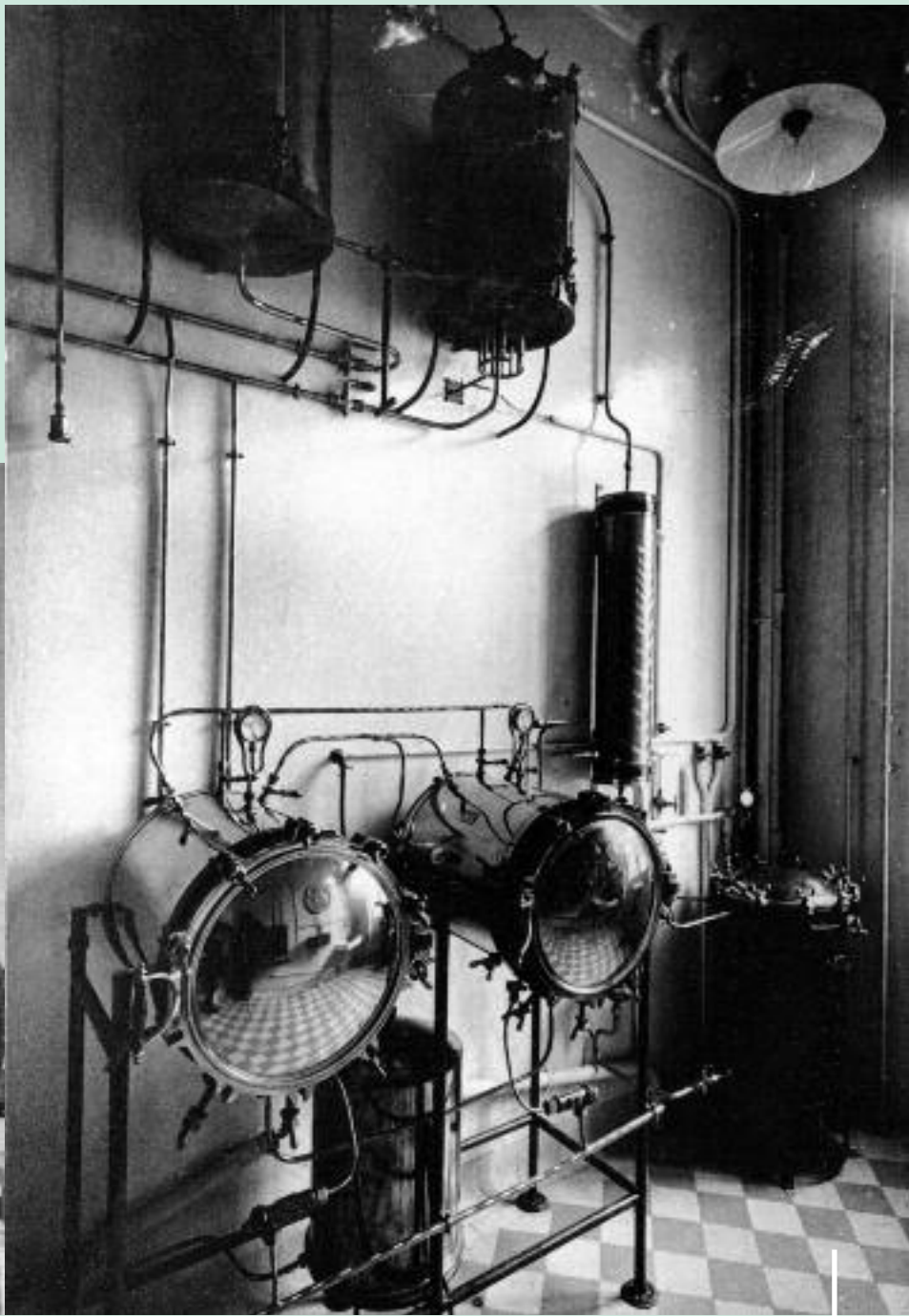
« La brucellose, par exemple, je reprends ça parce qu'ici, à Grenoble, on était, par la géographie, un des points d'épidémie important. C'était du côté de la Matheysine, du côté de Lus-la-Croix-Haute, tous ces endroits-là, on avait énormément de malades, et on avait facilement deux à trois malades par mois hospitalisés pour une brucellose. Ça fait peut-être cinq ans ou six ans que je n'en ai plus vu une seule... »



Un berger et son troupeau



Pavillon de stérilisation à l'hôpital de La Tronche : piles de linge dans les stériliseurs, 1913.



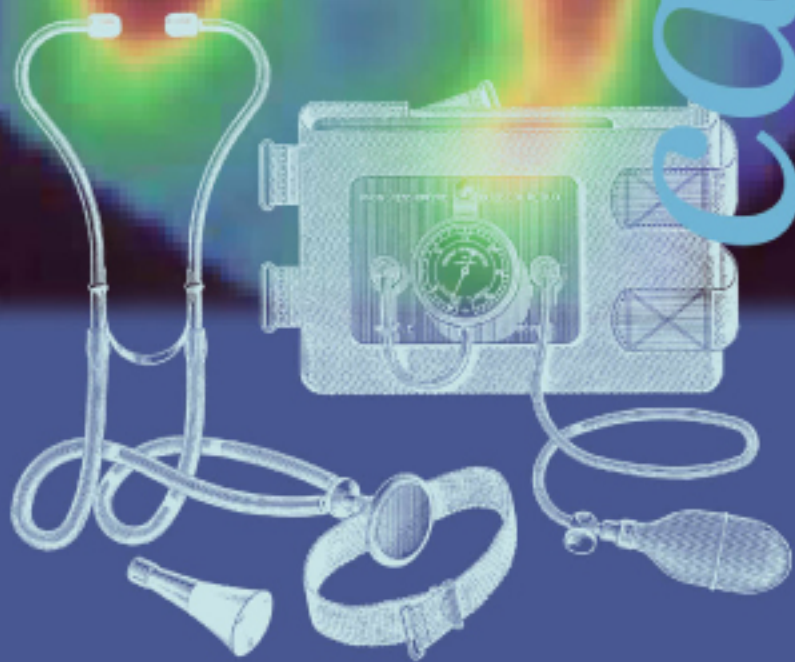
Une des salles des laboratoires, hôpital de La Tronche, 1913.

Une heureuse trouvaille
 – Parbleu je suis ravi... vous avez la fièvre jaune...
 c'est la première fois de ma vie que j'ai le bonheur d'en soigner une !

Dessin de Honoré Daumier
 dans Les gens de médecine dans l'œuvre de Daumier, Milan, 1988

cardiologie

cardiologie



Le temps qui passe au rythme des battements du cœur

Les véritables progrès en cardiologie apparaissent dans les années 1950. On ose forcer les tabous, on pénètre dans le cœur et dans les vaisseaux. Progressivement, le diagnostic clinique est aidé par les examens complémentaires : d'abord l'électrocardiogramme, puis l'échocardiographie, la scintigraphie, la coronarographie etc., et les images numériques aujourd'hui. L'arrivée de nouveaux traitements et de médicaments améliore le pronostic des maladies cardiaques.

L'introduction de stimulateurs cardiaques (pace maker) a contribué à la régularisation des troubles du rythme cardiaque.

La chirurgie cardiaque et vasculaire, jusqu'à la transplantation cardiaque devient possible grâce aux perfectionnements de l'anesthésie, de la réanimation et à l'inventivité des chirurgiens.

La première opération à cœur fermé à Grenoble est réalisée en 1956. Actuellement, nombre de ces interventions sont pratiquées à Grenoble à « cœur battant », c'est-à-dire sous circulation extracorporelle.

Quelques dates de la cardiologie à Grenoble :

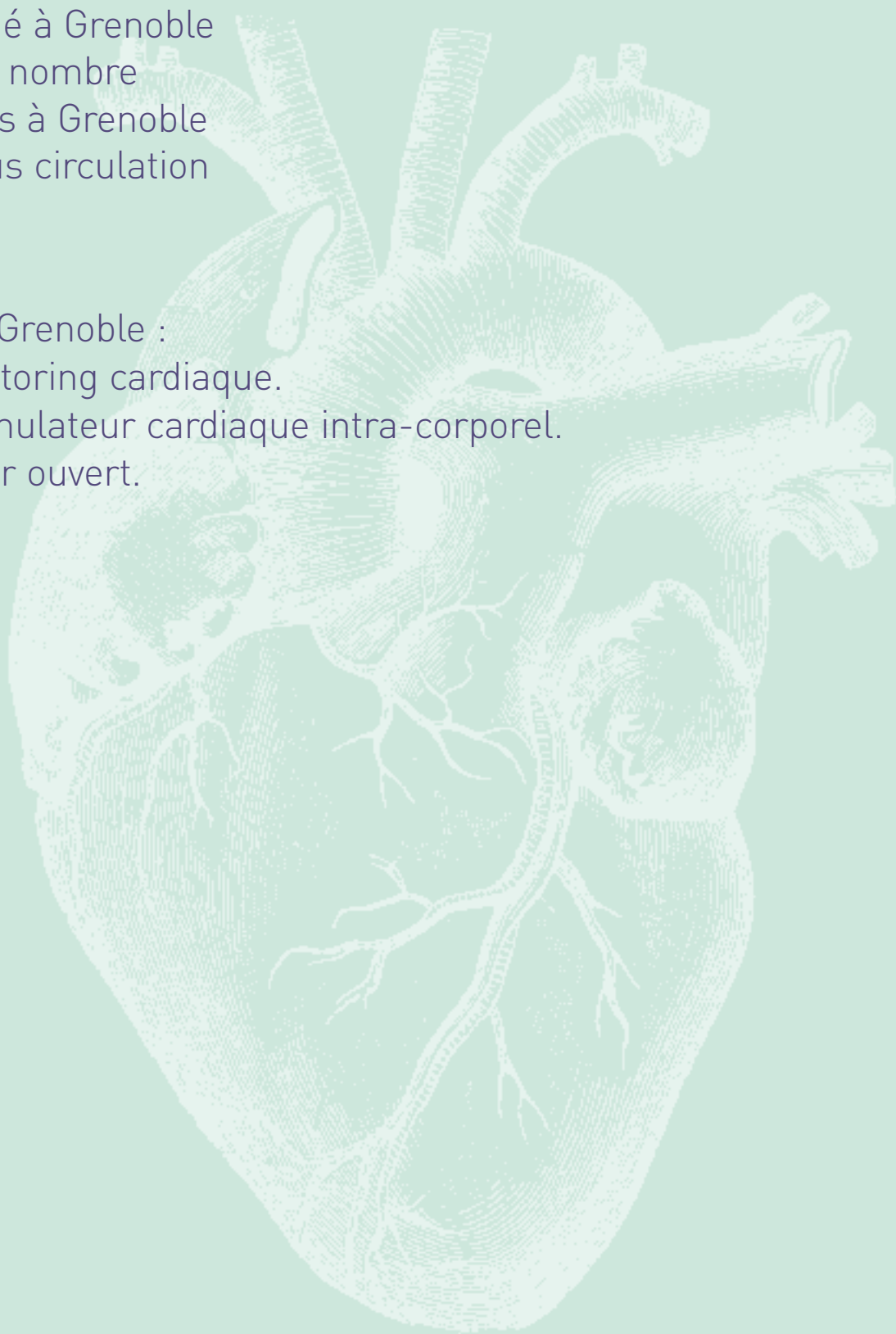
1965 : Installation du premier monitoring cardiaque.

1966 : Implantation du premier stimulateur cardiaque intra-corporel.

1970 : Première intervention à cœur ouvert.

1972 : Coronarographie sélective

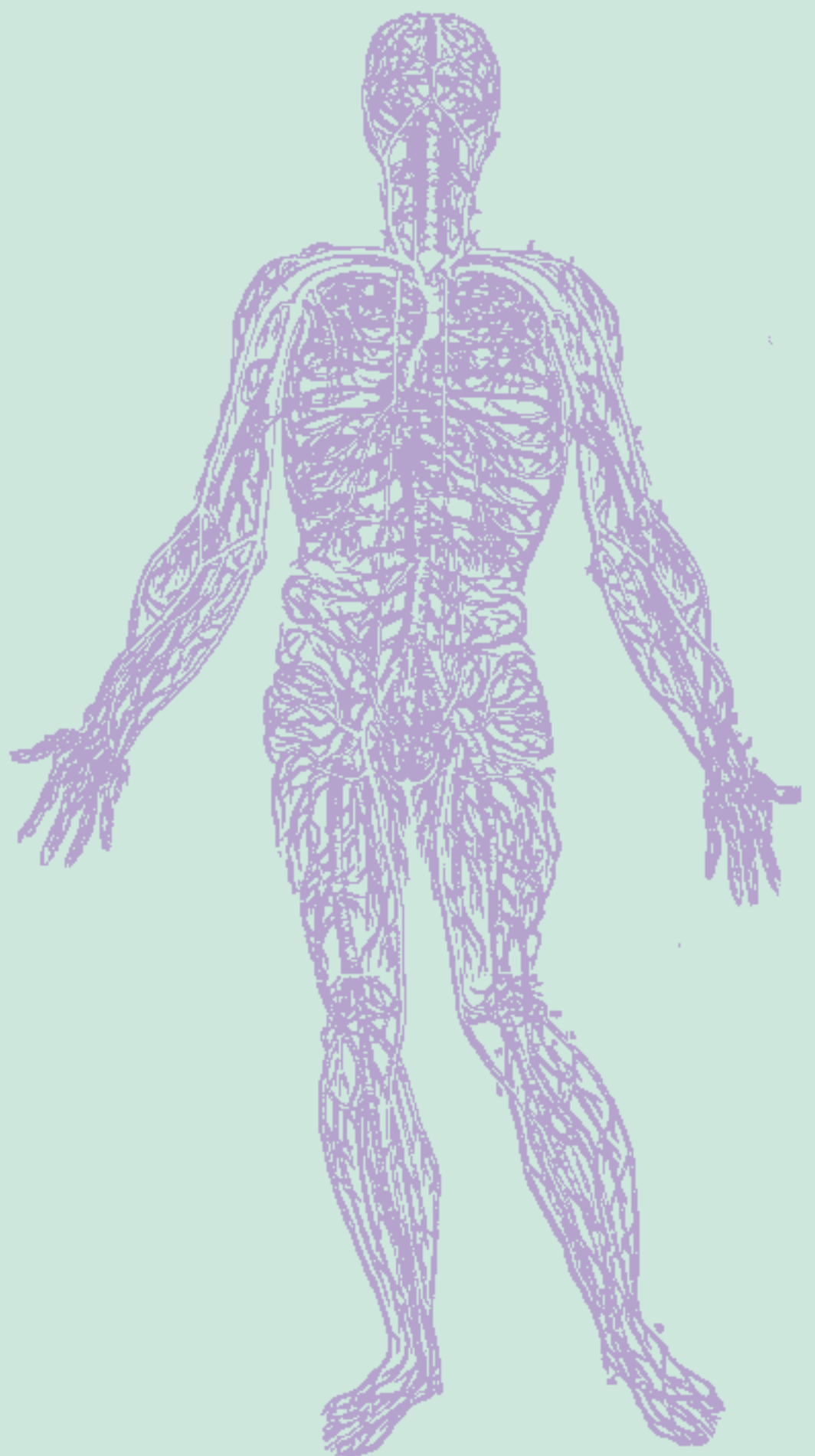
1974 : Echocardiogramme

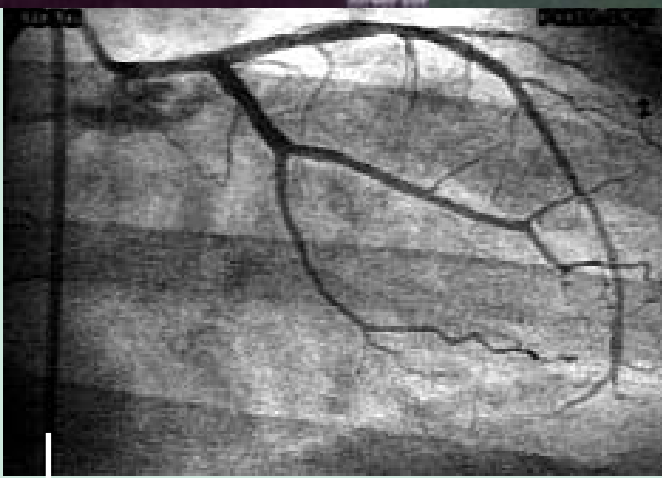
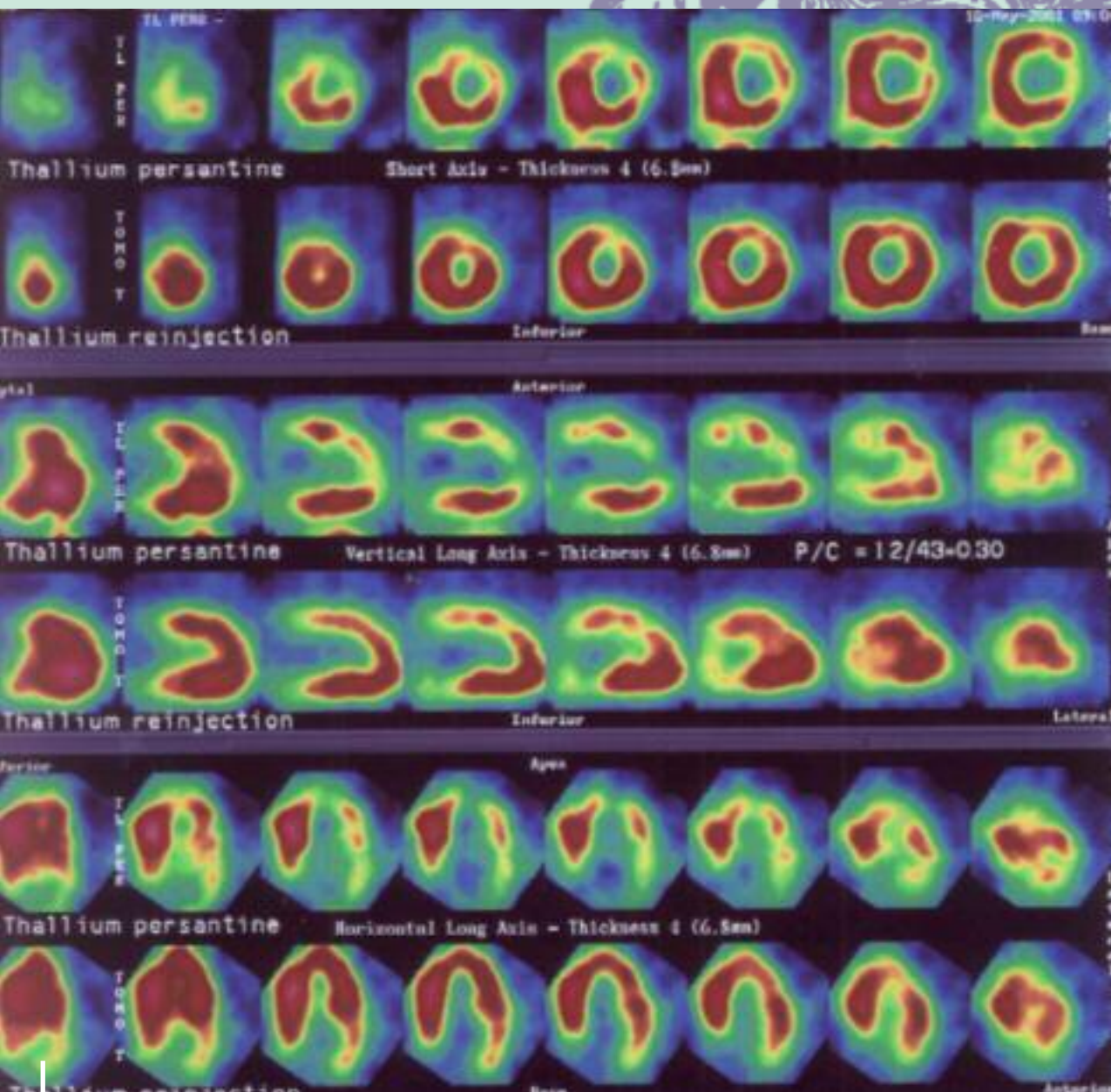
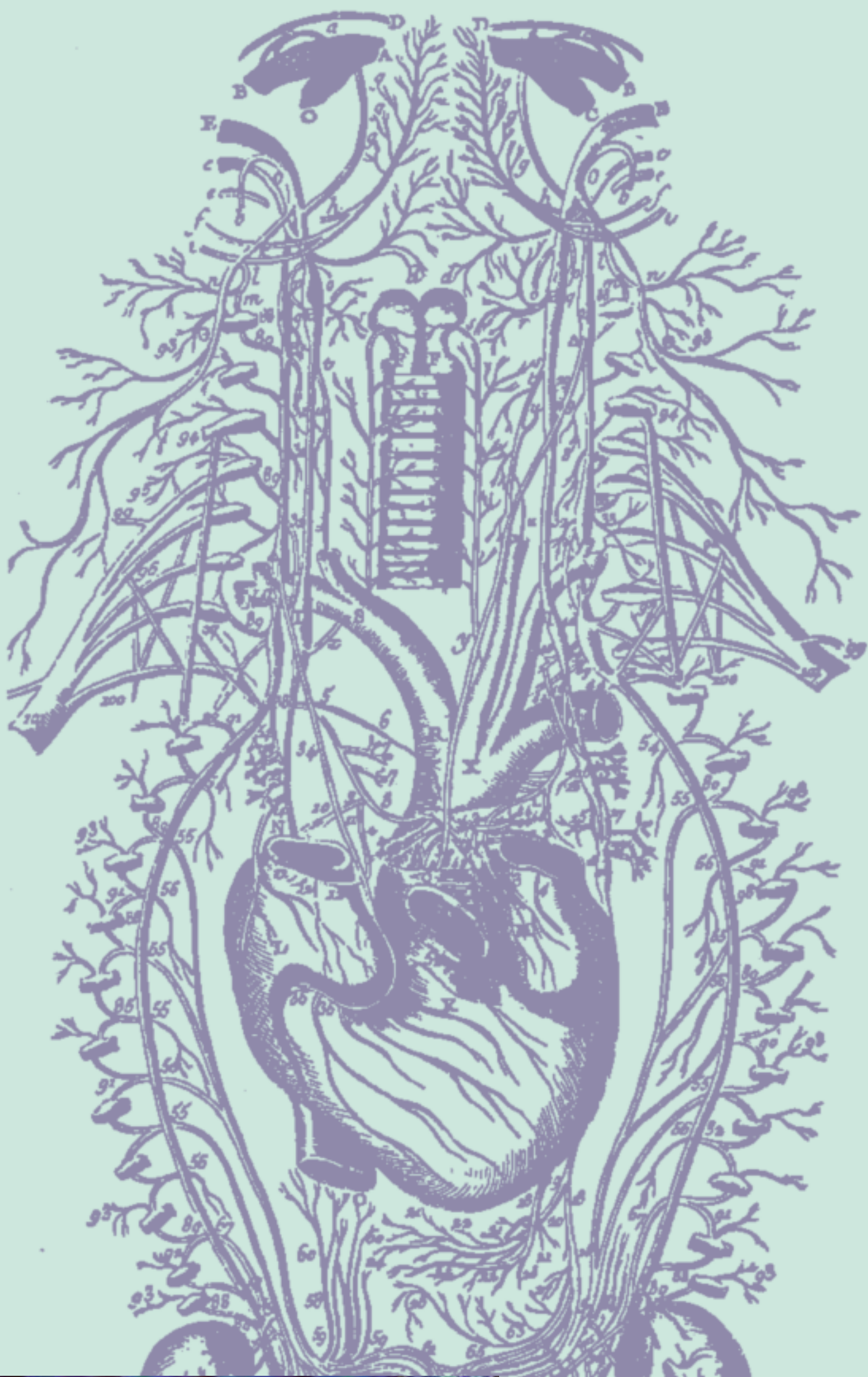


témoignages

J. B., chirurgien retraité, en activité de 1937 à 1981

« J'avais commencé la chirurgie cardiaque à cœur fermé. C'était bien intéressant mais j'aurais voulu, en 1962-63, commencer à ouvrir des cœurs. Il n'y avait pas de cardiologue à Grenoble. Pour faire de la chirurgie à cœur ouvert il fallait des malades et un cardiologue. Et c'est Martin Noël, quand il est arrivé en 1958, qui m'a permis de faire quelques cœurs ouverts et avec succès. Nos premiers cœurs ouverts datent de 1970, je crois. Mais que d'années perdues ! Et quand on y songe, on pense toujours à ces malades qu'on aurait parfaitement pu récupérer. En 1975, nous avons célébré nos 100 premiers cœurs ouverts. On avait souhaité et fêté ce centième cœur grenoblois. »





Scintigraphie myocardique.

Coronarographie.

Échocardiogramme Doppler.

cancérologie

cancérologie



carnations roses

Vaincre le cancer : un travail d'équipe

La chirurgie de longue date, la radiothérapie dès le début du siècle et, depuis 1952, la chimiothérapie et d'autres traitements médicaux, étaient généralement utilisées de façon isolée, pour le traitement des cancers. Très tôt à Grenoble (dès les années 1970), la concertation pluridisciplinaire se révèle bénéfique aux malades par une meilleure coordination des moyens de traitement. Une augmentation du nombre de guérisons, la réduction des mutilations et des complications contribuent à l'amélioration de la qualité de vie des malades.

Quelques dates marquent cette évolution :

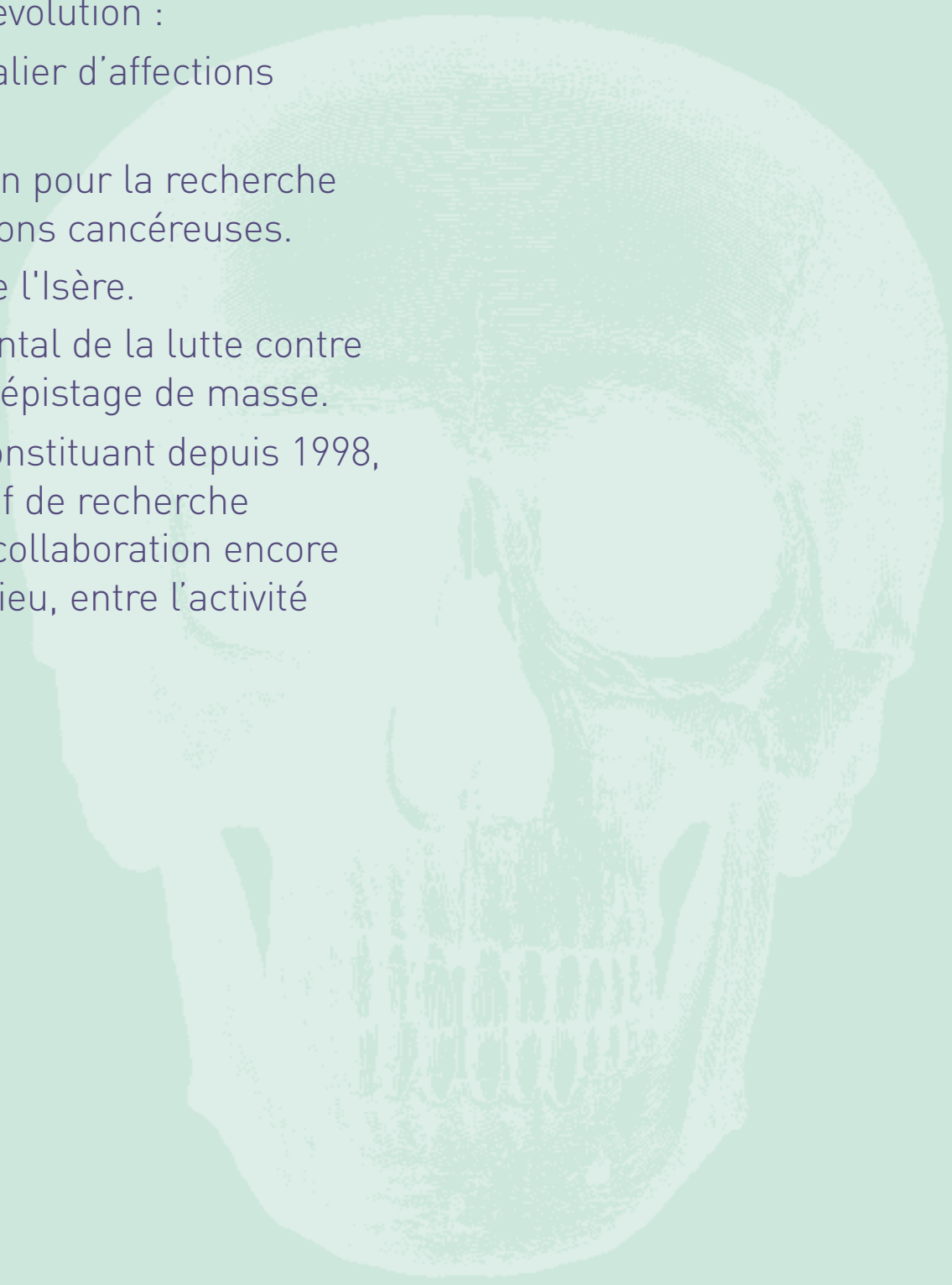
1972 Le GHAST : Groupe hospitalier d'affections sanguines et tumorales.

1979 L'UC : Unité de concertation pour la recherche et le traitement des affections cancéreuses.

Le Registre des cancers de l'Isère.

L'ODLC : Office départemental de la lutte contre le cancer, permettant un dépistage de masse.

1992 L'Institut Albert-Bonniot constituant depuis 1998, avec l'UC, l'Institut fédératif de recherche en cancérologie pour une collaboration encore plus étroite, en un même lieu, entre l'activité clinique et la recherche.



La technique de Kaplan et les plombs

Les premières guérisons de la maladie de Hodgkin ont été obtenues, vers les années 1960, par irradiation des ganglions lymphatiques atteints et des aires ganglionnaires adjacentes. Cela représente des volumes de traitement très importants. Pour délivrer une dose suffisante de rayonnements au niveau de ces tumeurs, il est nécessaire de protéger les organes sensibles. Aujourd'hui, le collimateur multilames, interposé entre la source de rayonnement et le patient, permet, avec précision, grâce à la fusion d'images, de réaliser cette condition technique nécessaire pour délivrer une dose optimale au niveau de la tumeur et d'épargner les tissus sains environnants, évitant ainsi des complications.

Radiothérapie :

les rayons qui guérissent et ne brûlent plus

1959 Implantation au service de radiologie A d'un appareil de 250 kV.

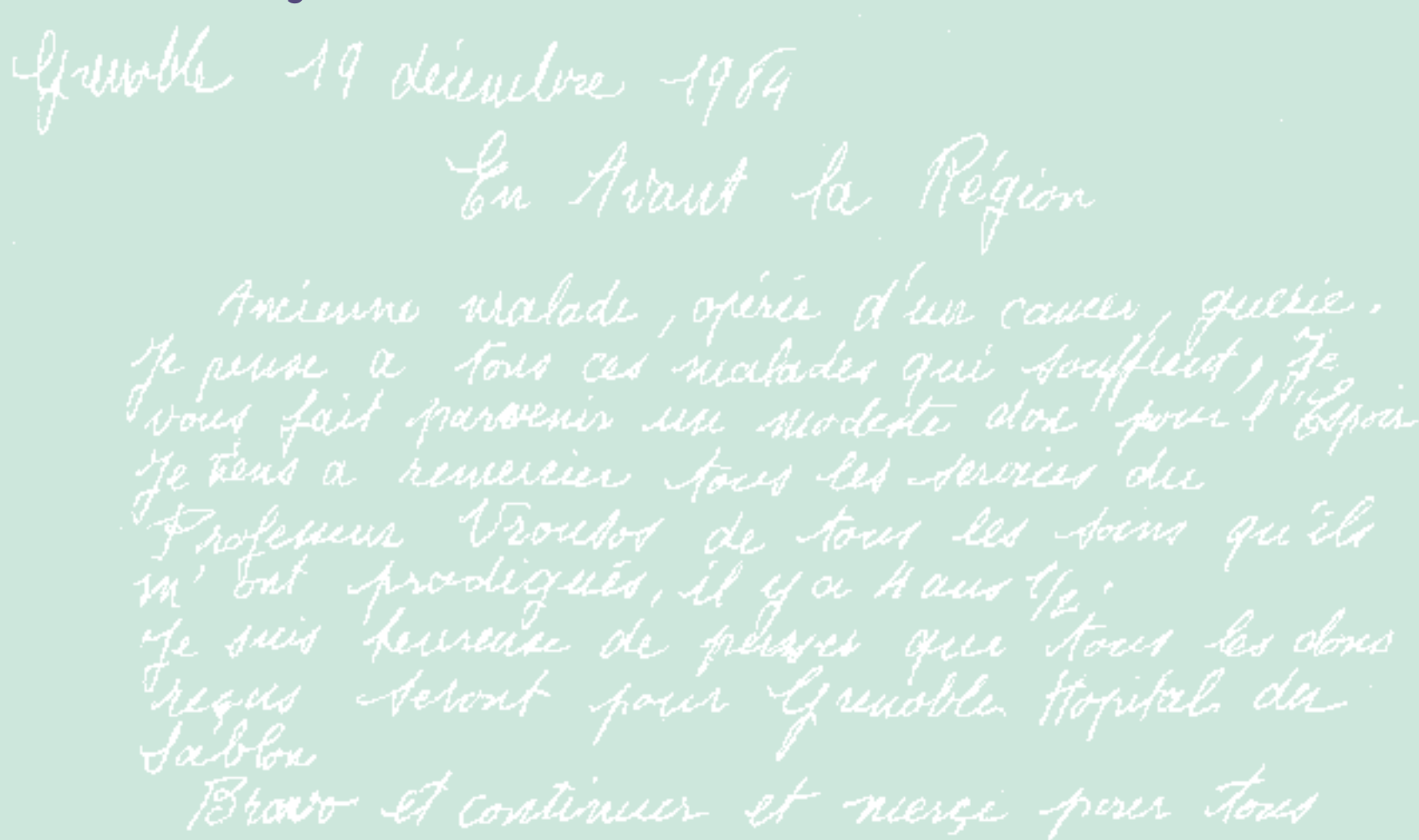
1964 Installation d'un appareil de cobalt 60 au service de radiologie B.

1969 Séparation des activités de radiodiagnostic et radiothérapie en deux services distincts, le service de radiologie centrale et le service de cancérologie-radiothérapie.

1974 Installation du service de cancérologie-radiothérapie à l'hôpital des Sablons (accélérateur de particules de haute énergie ; césium 137 et l'iridium 192 ; simulateur des traitements par irradiation et tomographe axial, ancêtre du scanner ; radio physique).

1982 Informatisation du service.

1985 Acquisition d'un accélérateur de particules de type « Orion », grâce à une souscription publique du **Dauphiné libéré** et de la **Ligue contre le cancer**.



Hématologie et oncologie médicale :

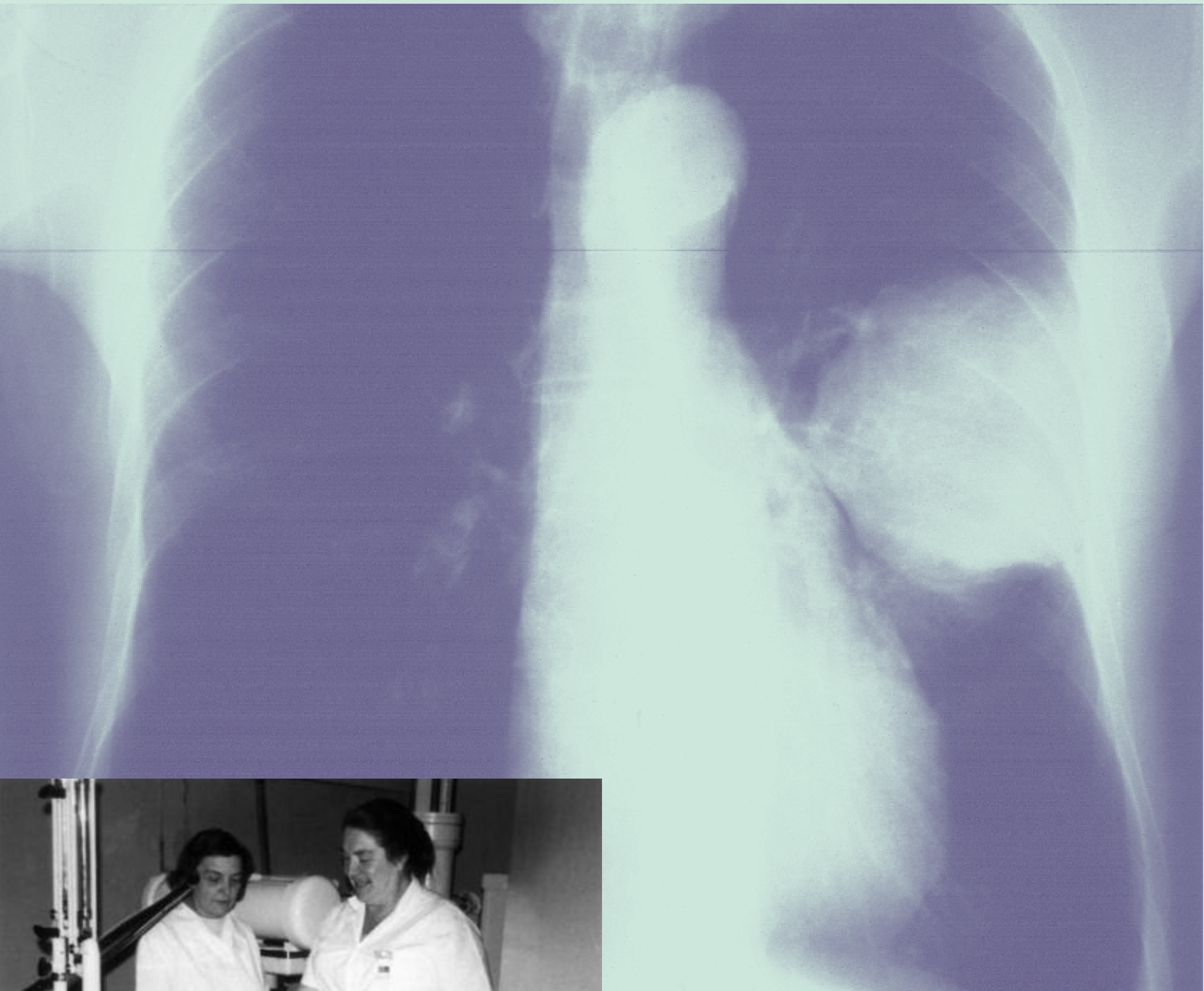
des drogues qui font du bien

1973 L'hématologie quitte le pavillon Moidieu pour l'hôpital Albert-Michallon.

1984 Mise en place une réanimation hématologique pour le traitement des leucémies et de certains cancers par chimiothérapie intensive et greffe de moelle nécessitant des chambres stériles.

1985 Individualisation de l'hématologie du service d'oncologie médicale.

2000 Restructuration de la cancérologie : création d'un département d'onco-hématologie et radiothérapie et d'une fédération de cancérologie (ex-unité de concertation).



Service d'oncologie médicale, hôpital Michallon, le Pr Schaerer et un malade, 1986.

Le cancer du sein représenté ici par l'étoile rouge a déjà envahi deux ganglions.

Personnel de la radiothérapie.

De gauche à droite : le Dr Valois, le Pr Geindre et le Dr Jaudel au service de radio B, 1966.

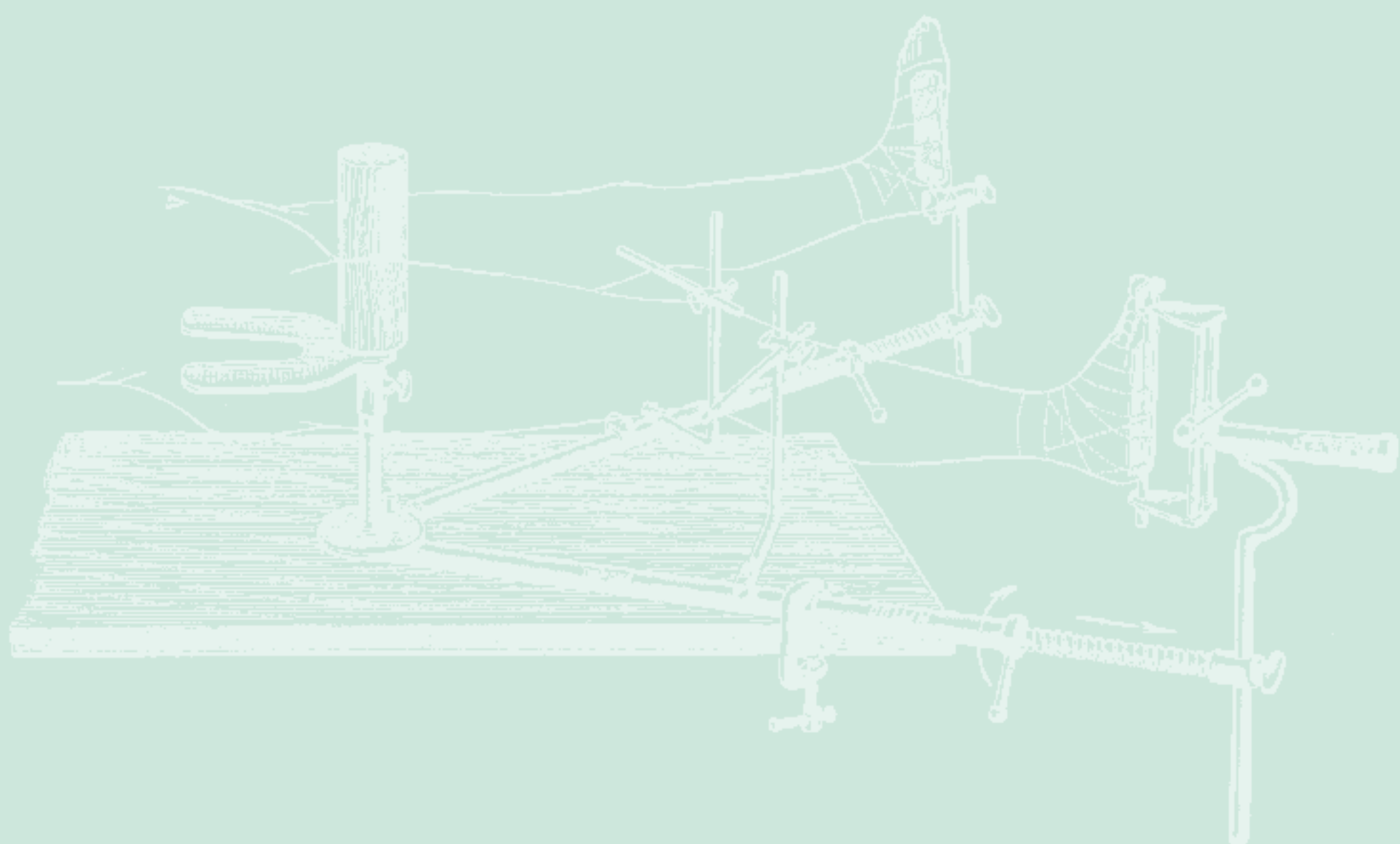
traumatologie



Orthopédie et traumatologie : un grand pas en avant

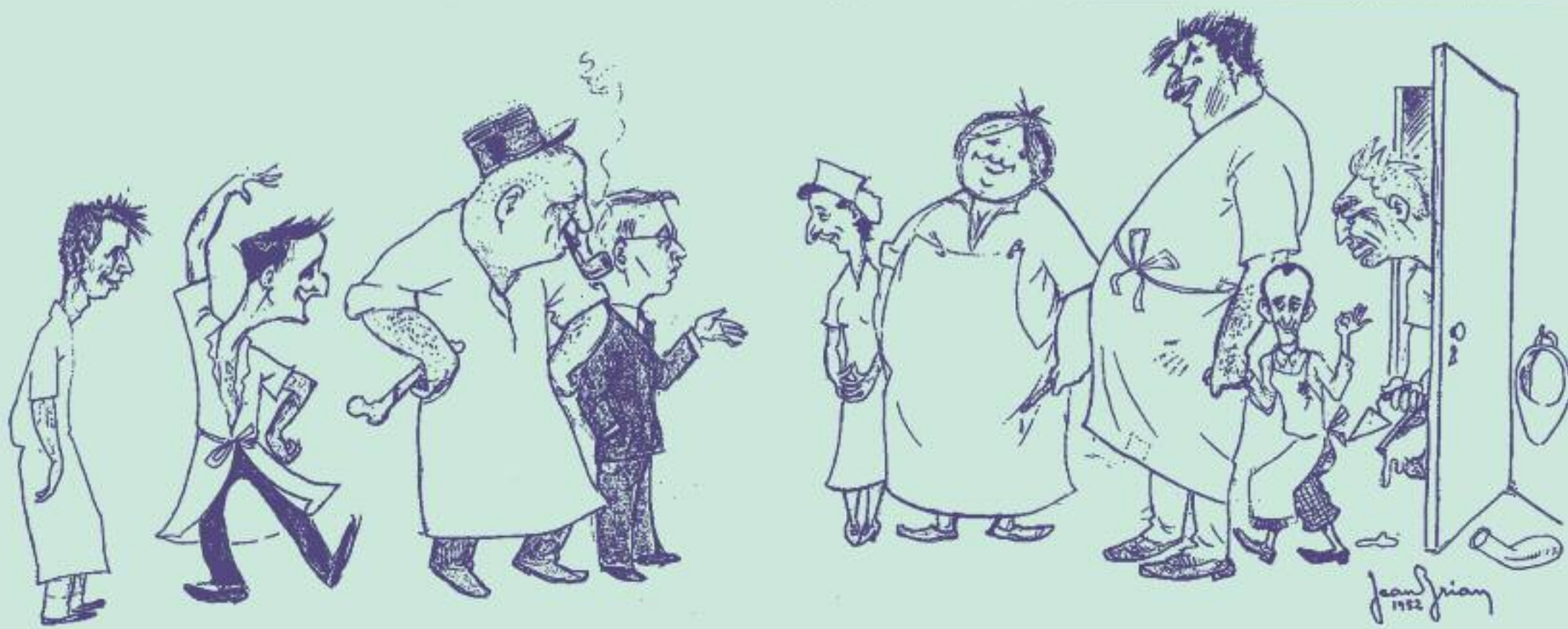
Jusqu'en 1968, l'orthopédie est pratiquée à La Tronche au pavillon Brenier (Pr. J. Cabanac). Le service migre ensuite à l'hôpital Sud où se localise la chirurgie osseuse, puis intègre en 1975 le nouvel hôpital des Sablons.

L'orthopédie, en un peu plus d'un quart de siècle, s'adapte à l'évolution de la société et à ses besoins, et s'engage à l'avant-garde du progrès en matière de traumatologie lourde des membres, du bassin et de chirurgie vertébrale. Le support scientifique local favorable facilite la mise au point de matériels et de techniques rendant plus sûres et plus aisées des interventions chirurgicales difficiles. Sont ainsi entrées dans la pratique courante, au bénéfice des blessés, la méthode d'Ilizarov dans le traitement des fractures ouvertes et les déformations squelettiques, l'assistance par ordinateur des gestes médicaux et chirurgicaux (GMCAO) ... Implanté à la convergence des voies desservant les stations alpines massivement fréquentées, le service de traumatologie, créé avec l'ouverture de l'hôpital Sud, traite un très grand nombre d'accidentés de ski. Il est devenu en peu de temps un centre phare de l'ostéosynthèse des membres. Cette méthode dispense de l'immobilisation plâtrée du patient et améliore les suites.



H. B., chirurgien retraité, en activité de 1949 à 1992

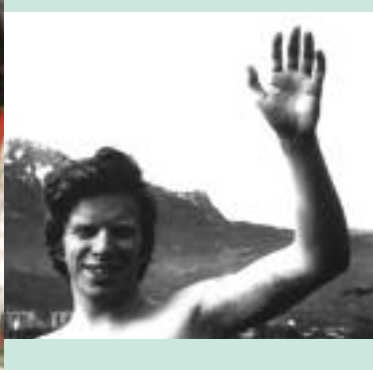
« A titre d'exemple, le 7 avril 1978, sur les 104 patients qui se trouvaient hospitalisés en même temps dans le service d'urgence et de traumatologie de l'Hôpital Sud, nous avons 63 skieurs accidentés dont 39 présentés une fracture de jambe. Les synthésés de jambe restaient en moyenne 10-12 jours dans le service. »



Un médecin accrochant la caricature de Jean Brian.

Inauguration de la « cabane », pavillon d'orthopédie :
le personnel autour du Pr Cabanac, 1960-1962.

Caricature de Jean Brian, 1952.



Affiche des Jeux olympiques d'hiver de Grenoble en 1968.

Groupe d'accidentés de ski sur la terrasse de l'hôpital Sud, 1974.

Série de patients du service d'urgences et de traumatologie.

Deux synthèses de fractures diaphysaires de jambe par accident de ski, pratiquées en février 1969, avec leurs résultat 15 et 19 mois plus tard, au moment de l'ablation du matériel.

neurologie

neurologie



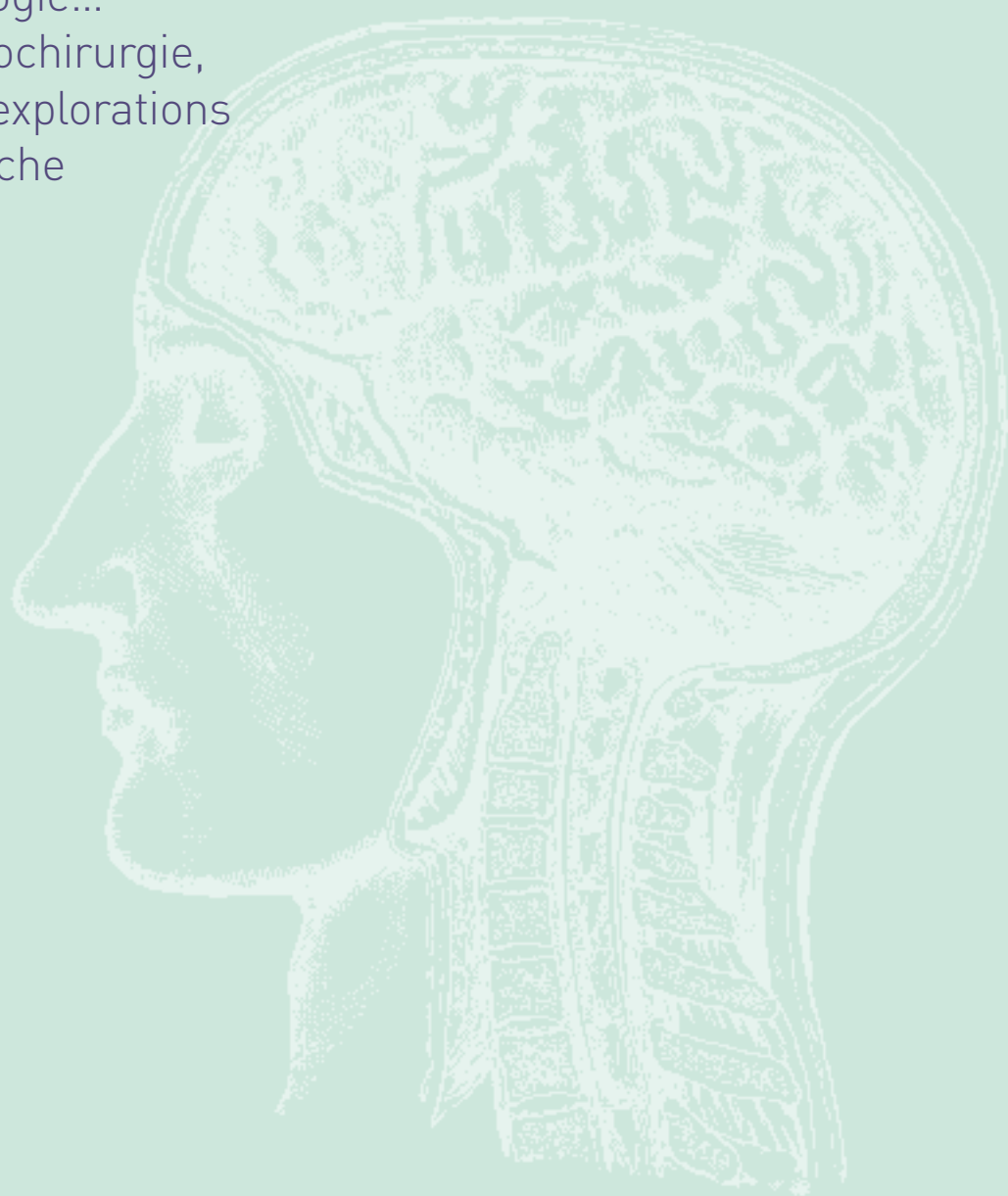
Du « pavillon des agités » aux neurosciences

En 1943, un service de Neuropsychiatrie s'organise et laisse derrière lui le souvenir du « pavillon des agités ».

Les années 1950 annoncent une première évolution grâce au développement de l'angiographie, du scanner en 1975, puis de l'IRM en 1985.

La neurologie en tant que discipline indépendante ne se distingue de la psychiatrie qu'à partir de 1969 : elle compte aujourd'hui plusieurs unités de soins spécialisées : maladie de Parkinson, épilepsie, pharmacologie clinique, neurophysiologie...

Se développent parallèlement la neurochirurgie, la neuroradiologie, le laboratoire des explorations fonctionnelles et des unités de recherche mondialement reconnues.



J. P., médecin rétrai  

« Le pavillon Martin-Sisteron a disparu, c'est une partie de l'histoire de la psychiatrie de notre établissement qui perd une trace.

Pavillon "X", "pavillon des agités" pour la population, "la campagne" pour les internes...

Novembre 1958 : trois cellules en entrant à droite ; lourdes portes à mouchard, lits scellés, aucun mobilier, fenêtres closes de barreaux, lumière en veilleuse... presque un cauchemar si ce n'est la nuée des délires.

Le traitement des psychoses et du Delirium Tremens balbutiaient alors avec les premiers neuroleptiques et tranquillisants.

Le Dr R. Fau y fit ses début de médecin des hôpitaux, auparavant c'était une annexe du pavillon Moidieu.

Tous les neuro-psychiatres l'ont fréquenté, y ont appris beaucoup et vite l'urgence de la psychiatrie aiguë, des pathologies mixtes...

Nous y avons vécue l'imaginaire des délires, l'indignité et le désir de mort des mélancoliques, le désert mnésique des Korsakoff, l'extrême pauvreté des déments. Nous y avons aussi appris que l'on pouvait "mourir de l'esprit". »

Opération Parkinson

Informations techniques etc.....???

Il nous est rapidement apparu que nous avons trouvé une cible des plus intéressantes dans la mesure où sa stimulation permettait d’avoir une action efficace sur les trois principaux symptômes de la maladie de Parkinson : les tremb la rigidité et les troubles des mouvements. [...] La France et l’Europe sont dans ce domaine réellement en pointe. Le procédé commence déjà à se diffuser en Belgique, en Hollande et en Allemagne.?????????



gériatrie



Grenoble, phare de la gérontologie

En 1894, les vieillards sont mis à l'écart de l'hôpital du centre ville de Grenoble et hébergés à l'asile de La Tronche.

Au milieu des années 1960, la page de ces pavillons dits des « chroniques » est tournée. Commence alors un travail de pionnier pour donner naissance à la gérontologie : pour la première fois en France, une véritable politique municipale de la vieillesse est engagée, répondant ainsi au rapport de 1962 commandé par le Général de Gaulle   Pierre Laroque et instituant la première politique française de la vieillesse.

Dès 1967, l'Office grenoblois des personnes âgées est créé. Suivront la mise en place de différentes structures et organisations destinées à l'étude et la prise en charge des personnes du troisième âge (hospitalisation à domicile en 1969, construction de maisons de retraite...).

A l'hôpital, en 1980, un nouveau bâtiment est construit, le pavillon Elysée Chatin.

Le développement de la gériatrie s'accompagne, à Grenoble et en France, de programmes de recherche sur la maladie d'Alzheimer.

Les aspects humains sont remis en valeur avec des « groupes de parole » créés pour les patients et leur famille, au même titre que la télémédecine pour aider les personnes dépendantes ou malades, à domicile ou en institution.



Séance de gymnastique.

témoignages

R. H., médecin retraité, en activité de 1947 à 1990

« C'était le désert, on pouvait tout créer, tout inventer, c'est ça qui était formidable. Et puis surtout on est tombé sur des gens formidables.[...] Maintenant, c'est la jungle. A l'époque, [...] c'était un désert, j'étais le seul lion, là, au milieu. »



Séance de rééducation d'une personne âgée.

Couple de personnes âgées, pavillon C, 1968.

Un moment de complicité, pavillon Chatin.

L'asile des vieillards, fin XIX^e siècle.

Le Pr Hugonot, pavillon C, 1971.

chirurgie
anesthésie
réanimation

chirurgie anesthésie réanimation



Les perfectionnements d'un art

L'anesthésie, dès le XIX^e siècle, ses perfectionnements dans les années d'après-guerre, et la réanimation en 1949 ont permis de meilleures conditions opératoires et une meilleure surveillance, tant pour le patient que pour le chirurgien : utilisation de l'éther puis, plus tard, de molécules nouvelles moins toxiques et plus maniables, électrocardiographie, mesure continue de la pression artérielle, circulation extracorporelle, ventilation artificielle mécanique, assistance respiratoire...

Les techniques opératoires, se sont développées : opération d'exérèse, puis interventions réparatrices et fonctionnelles de plus en plus fines, chirurgie correctrice et chirurgie de substitution.

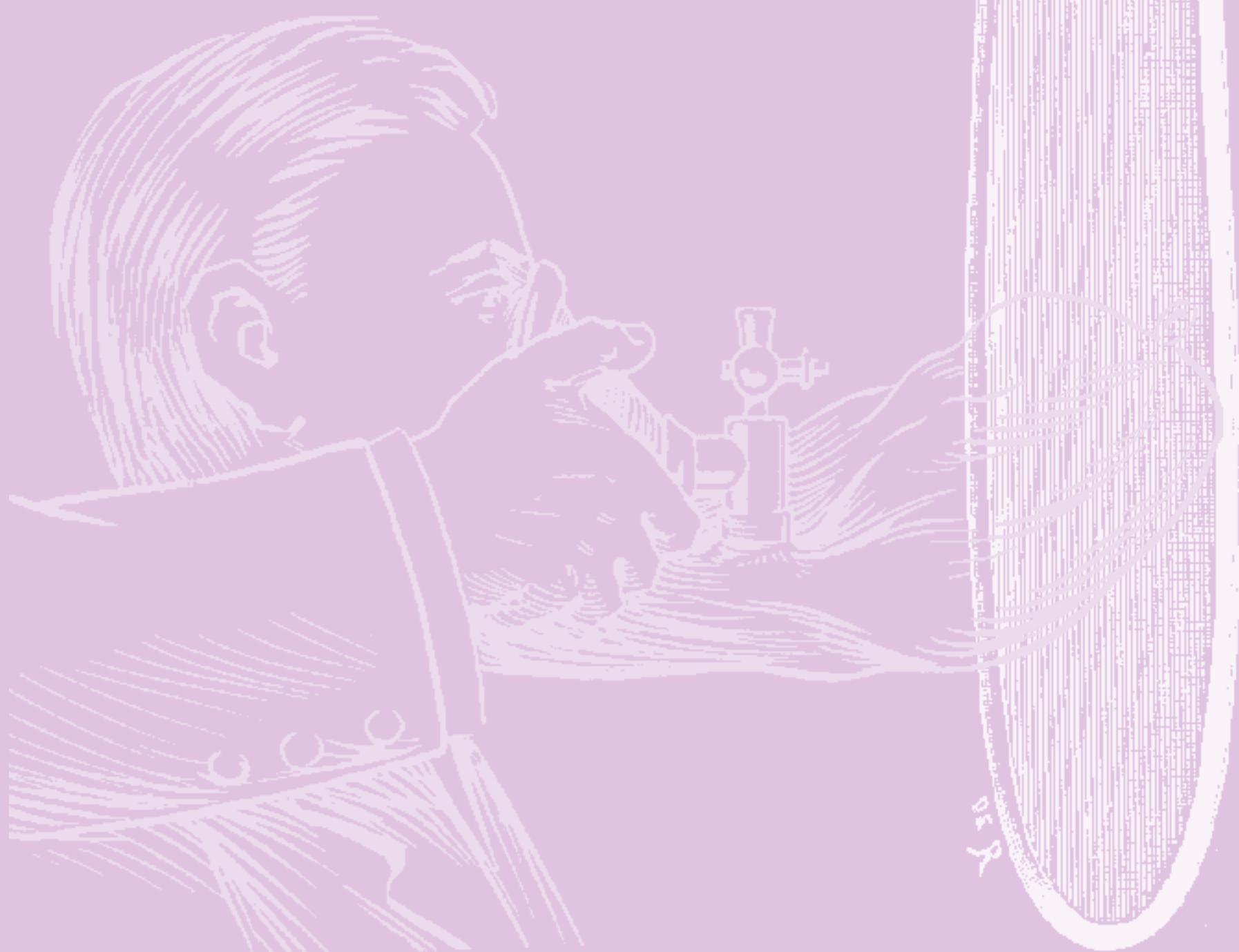
Les interventions se sont multipliées et la chirurgie s'est spécialisée : chirurgie digestive, cardiaque, thoracique, pédiatrique...

1948 : ouverture du Centre de transfusion sanguine de Grenoble.

1967 : 1^{er} département d'anesthésie-réanimation à l'hôpital.

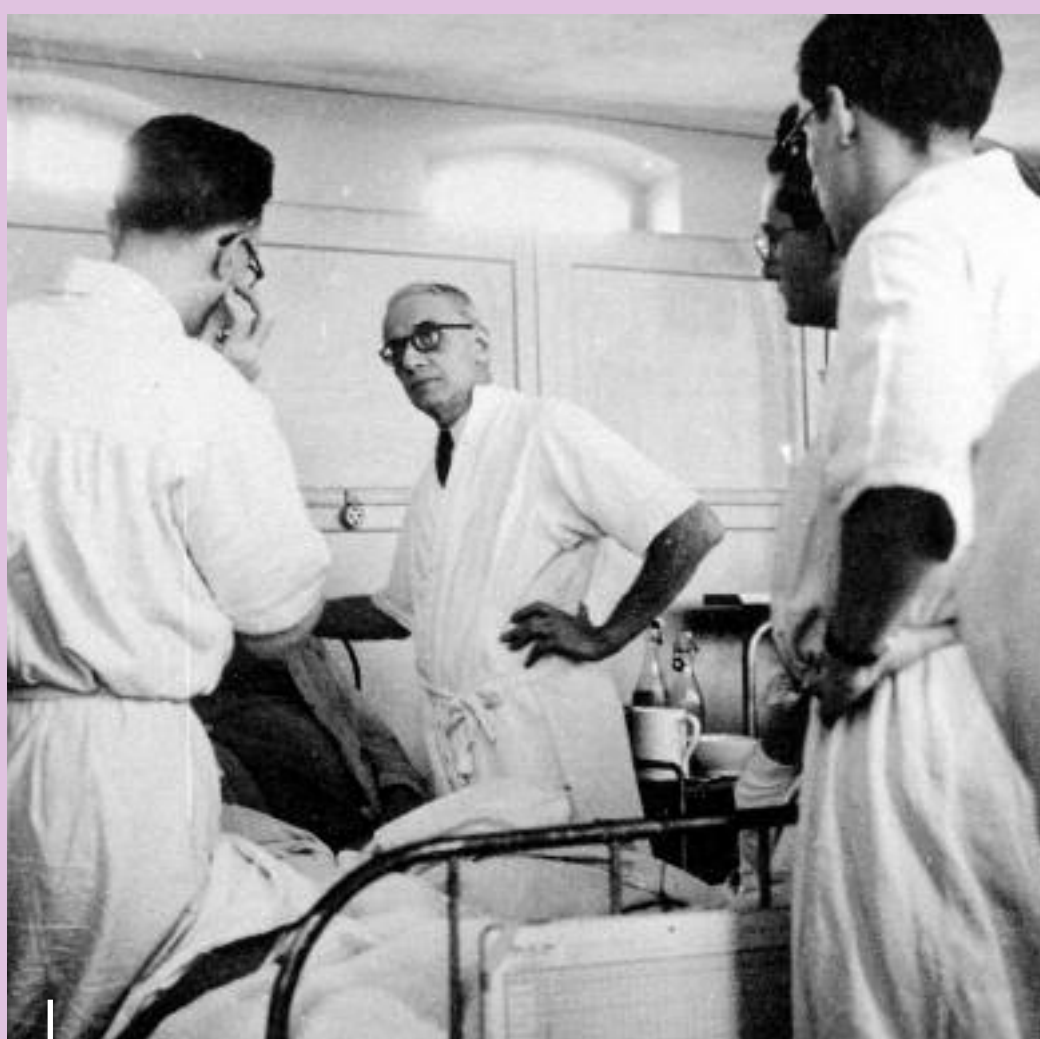
1969 : création du SAMU 38.

1974 : 32 blocs opératoires ouverts dans le nouvel hôpital des Sablons.



Albert Bonniot (1890-1965)

*Pionnier de la chirurgie thoracique,
de réputation internationale,
il demeure le chef de file
de la chirurgie grenobloise.
Parallèlement au fonctionnement
de son service au pavillon Canel,
il opérait également dans d'autres
établissements pour tuberculeux
à Saint-Hilaire-du-Touvet,
Gap, Briançon...*



Le Dr Bonniot en visite de malades.

Médecins et personnel hospitalier autour du Dr Bonniot, 1948

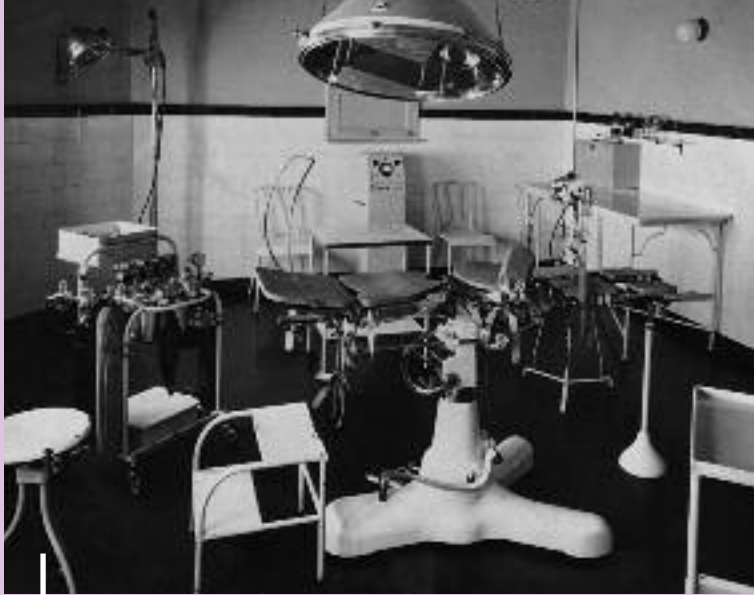
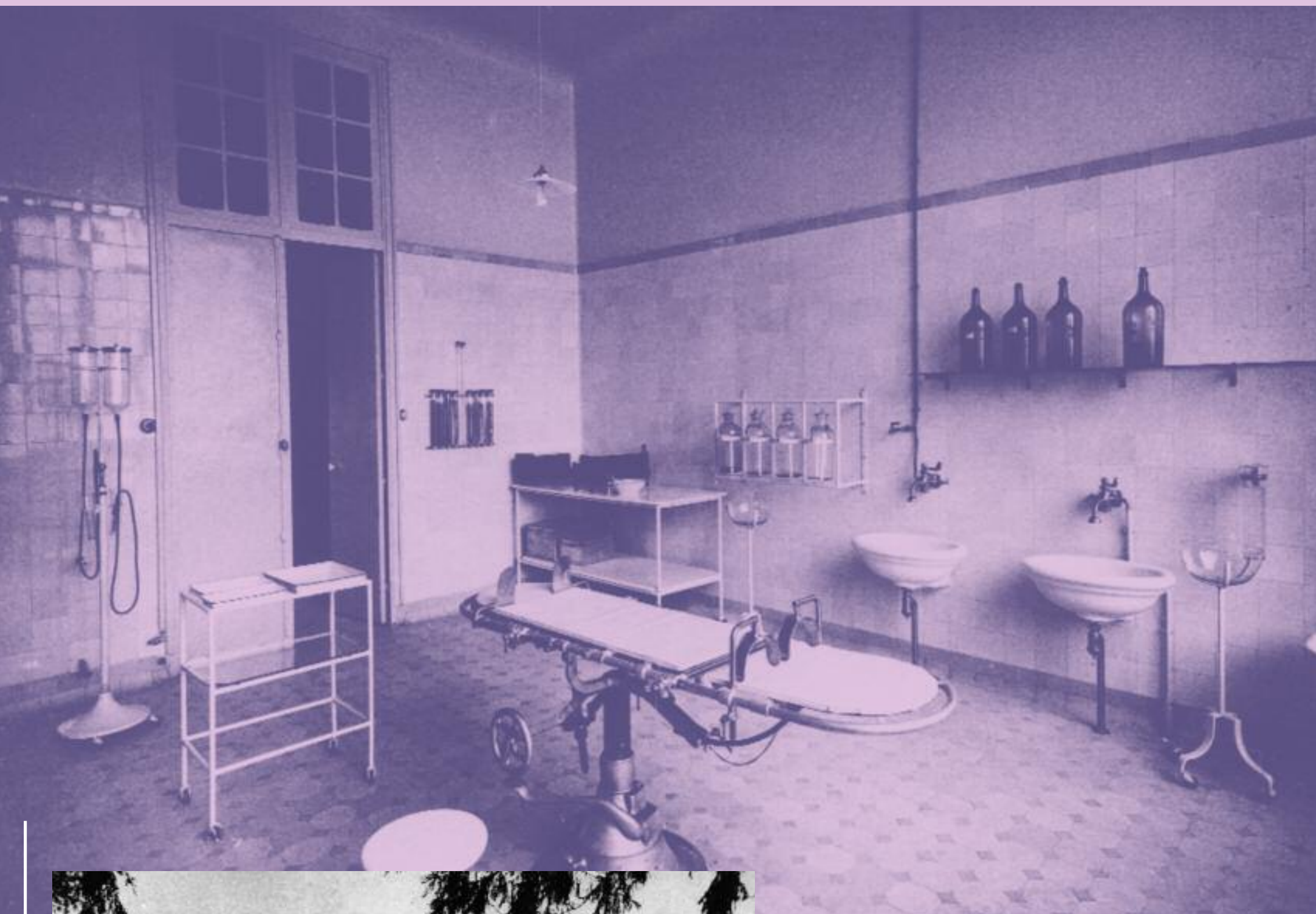


Le Dr Calas avec des médecins et des infirmières.

Le personnel du service du bloc opératoire, pavillon Canel, ~ 1950.

Le Pr Bouchet et un collègue, pavillon Canel, ~ 1950.

Le Dr Calas, avec son équipe, pratiquant une opération.



Salle d'opération, 1950.

Une salle d'opération au CHU de Grenoble, 1994-1995.

Un des pavillons de chirurgie, 1913.

Salle d'opérations d'urologie, hôpital de La Tronche, 1913.

Le premier bistouri électrique : le Dr Louis Martin et son équipe dans la salle d'opération du pavillon Brenier (urologie) en 1936.

imagerie
médicale
**imagerie
médicale**

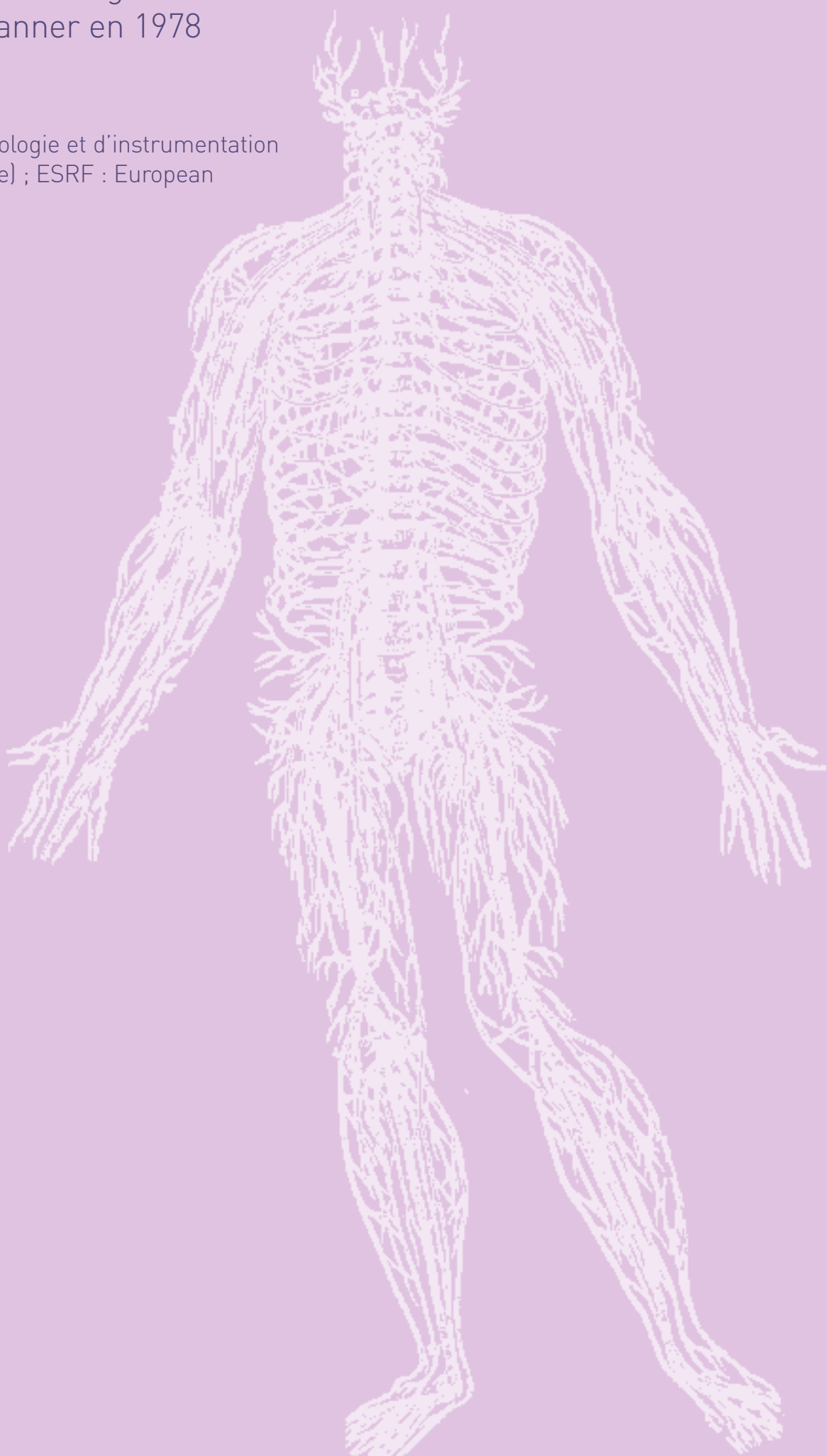


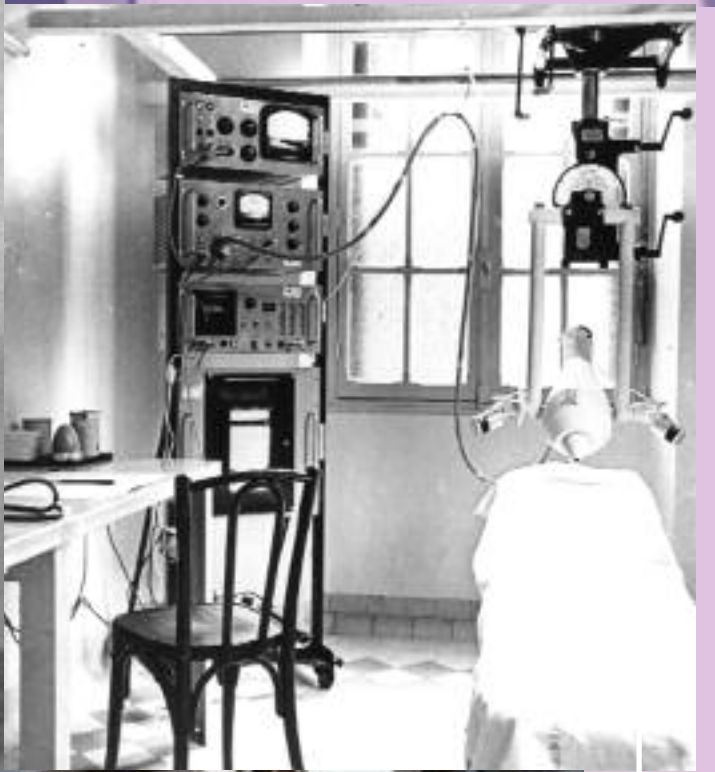
Vers la transparence du corps humain

Depuis la découverte des rayons X en 1896, de la radioactivité naturelle en 1897, la radiologie bénéficie rapidement des perfectionnements du matériel et commence à utiliser les produits de contraste.

Les années 1950 représentent une véritable révolution dans le domaine du radiodiagnostic puis de l'imagerie médicale. La technicité du matériel est de plus en plus performante. De nouveaux supports à l'image radiographiée sont exploités (le film, les circuits télévisés). Par leurs propriétés physiques, la fibre optique (les endoscopes), les ultrasons (l'échographie), l'énergie nucléaire (la scintigraphie), la résonance magnétique (l'IRM) ouvrent une nouvelle phase vers le XXI^e siècle. L'informatique et l'électronique participent de cette évolution, spécifiquement à Grenoble où la collaboration entre le CHU et les laboratoires et centres de recherches locaux*, depuis les années 1970, ont permis de grandes innovations, par exemple : le scanner en 1978 et les images numériques.

* LETI : Laboratoire d'électronique de technologie et d'instrumentation du CEA-Grenoble (centre d'énergie atomique) ; ESRF : European synchrotron research facility.





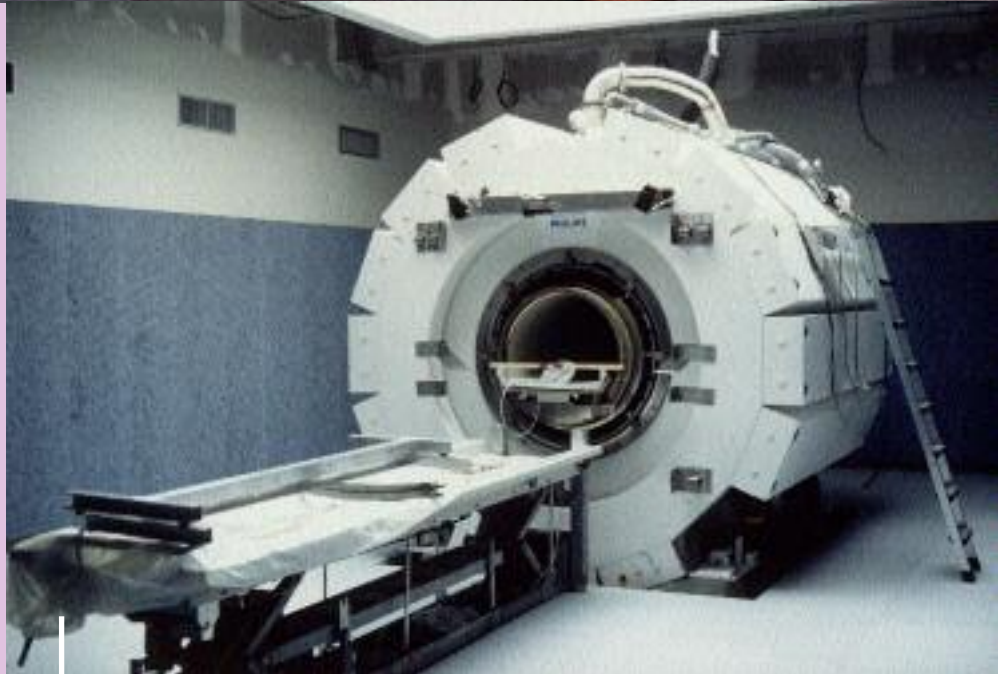
Service de radiologie centrale, une salle d'angiographie.

Service de radiologie A, les docteurs Kuentz, Valois et Voog, 1963.

Le laboratoire des isotopes, 1960.

Le laboratoire des isotopes, 1960.

Le laboratoire des isotopes, 1960. Service précurseur de la médecine nucléaire.



Installation de l'IRM à l'hôpital Michallon, 1978.

Utilisation du scanner X, 1978.

Vue interieure du tomographe à rayons X (scanner), 1978.

Prototype du scanner X développé par le LETI en collaboration avec le CGR, 1978.

informatique **informatique médicale**

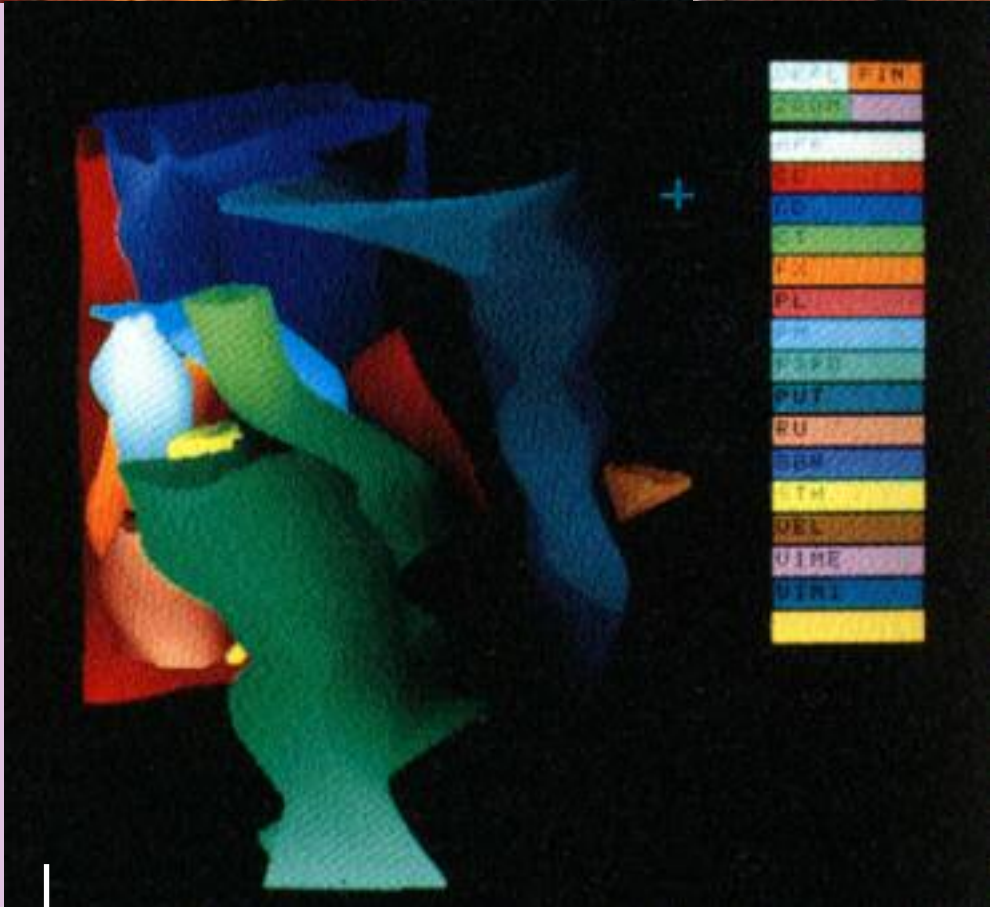
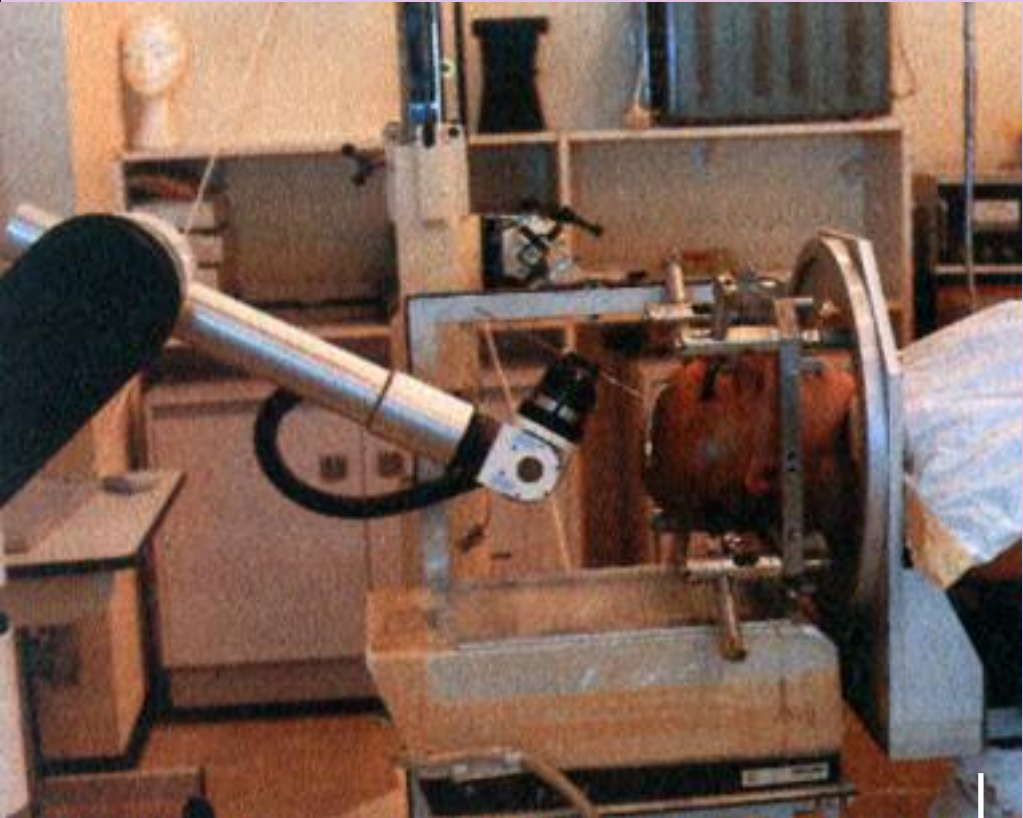
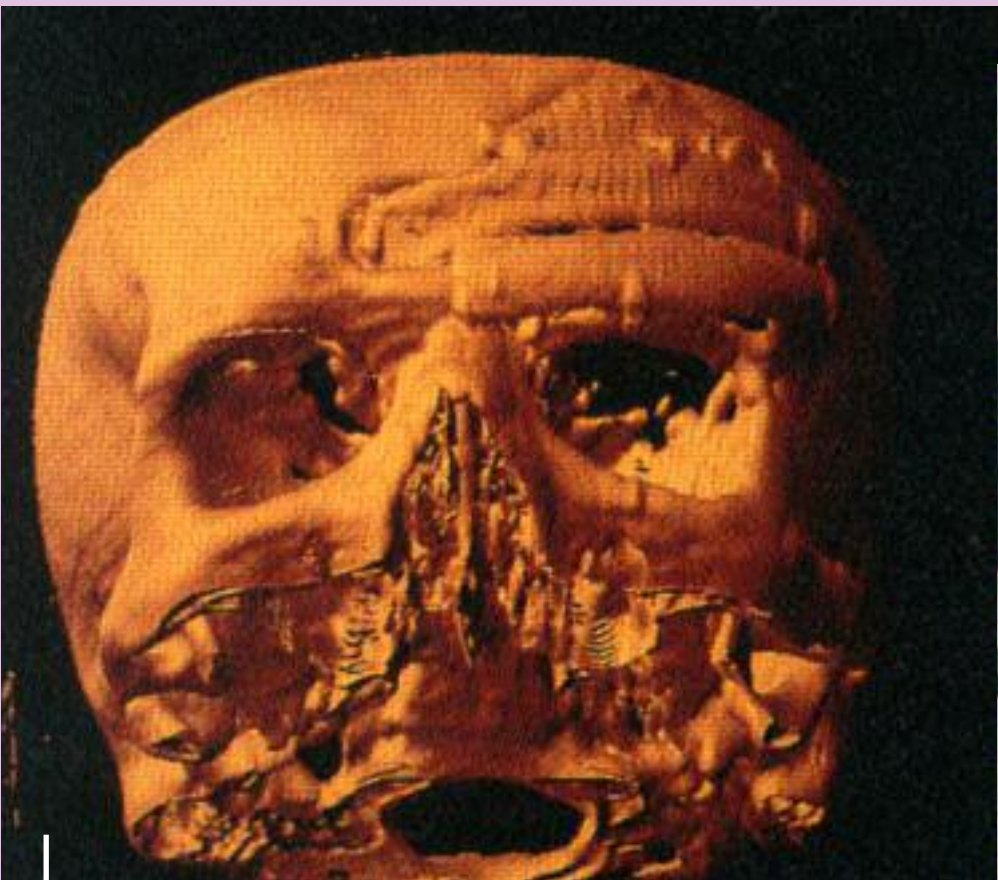


L'ordinateur au service de la santé

L'utilisation de l'informatique a été relativement tardive en médecine : le Dr Jean Valois créa vers les années 1970, le système DOSTAM, premier dossier médical résumé informatisé.

Le Centre régional d'informatique hospitalière (CRIH 38), depuis un quart de siècle assure maintenant la gestion médico-administrative du CHU et des hôpitaux de la région.

Réalisation plus spécifique, l'informatique médicale à l'hôpital de Grenoble se développe en 1987 avec la création du laboratoire de traitement de l'information et modélisation en bio médecine (TIMB), ultérieurement transféré dans une structure plus large baptisée TIM 3. La reconstruction tridimensionnelle des images radiologiques, les gestes médico-chirurgicaux assistés par ordinateur (GMCAO) et d'autres applications de l'intelligence artificielle telles que la reconnaissance de formes, les réseaux de neurones, ont été ses principales réalisations.



Représentation en 3 dimensions
des noyaux de la base du Thalamus.

Schéma d'organisation
du Dostam.

Reconstruction en 3 D de la face, 1985-1990.

Robot en position opératoire.

Donner de la vie aux années

Que de chemin parcouru en un demi siècle !
Confrontés au progrès dans tous les domaines,
nous en sous-estimons (ou même en oublions)
l'importance dans le domaine médical : éradication
de nombreuses maladies, réduction de la mortalité,
allongement de l'espérance de vie, etc. La recherche
est le générateur essentiel de ce progrès, surtout
depuis les années 1970. Elle se nourrit des acquis
des biotechnologies, de l'imagerie et de l'informatique
qui, à leur tour, se trouvent fertilisés par l'observation
de la pathologie. La médecine, après avoir été
exclusivement curative, devient prédictive et préventive.

De nouvelles voies de l'exercice médical sont ouvertes :
médecine par les preuves, assurance de qualité,
évaluation des résultats thérapeutiques, réduction
des risques thérapeutiques, maîtrise des dépenses
de santé, prise en charge psychologique du patient
et de l'équipe soignante, traitement de la douleur,
soins palliatifs et accompagnement
en phase terminale ...

La médecine s'attache autant à l'éthique
de l'acte médical qu'à veiller à ce que la qualité de la vie
du patient soit toujours le premier des critères.

Mais, quel que soit le degré de technicité atteint
dans les pratiques médicales, ce sont et ce seront
toujours des hommes et des femmes qui les mettront
en œuvre, au service de la vie d'autres hommes
et d'autres femmes. Cette exposition se veut donc
aussi un hommage à tous ceux qui, à tous les niveaux
de la hiérarchie hospitalière, ont engagé leur vie
au service de... la vie.

La place qui sera réservée à la médecine relève
d'un choix de société capable de l'assumer compte
tenu de son poids économique.

L'hôpital de Grenoble et son personnel aujourd'hui

