

Centre hospitalier Joseph Imbert (ancien Centre de santé d'Arles)



ARCHITECTES

Architectes : Paul Nelson, André Remondet,
Pierre Devinoy
Bureau d'Etudes Techniques : SEDIM ingénierie

COMMANDITAIRES

Ministère de la Santé,
Hospices civils d'Arles

DATES

1965 : commande
1971-1974 : construction



Plan de localisation (FB, document source : matrice cadastrale 2008, service des Impôts)



Vue générale (cl. EMJ, 2008)

LOCALISATION

Adresse	Référence cadastrale (matrice cadastrale 2008, service des Impôts)	Coordonnées géographiques
quartier Fourchon	EI 44	Latitude N 43°39'286
13200 Arles (agglomération)		Longitude E 4°38'02

DATATION

ANALYSE TYPOLOGIQUE

Date de construction 1971 - 1974	N° PC 13/004/93.826	Typologie Equipement de santé
Datation détaillée -1906 : premier projet de construction d'un nouvel hôpital à Pont-de-Crau ; -1937 : début de l'acquisition de terrains au quartier Fourchon ; -1938 : projet Castel (non réalisé) ; -1941 : projet Goulard-Chané (non réalisé) -1946-1947 : concours pour la construction du nouvel hôpital : Richet et Bourgouin désignés premiers ex-aequo ; -1950 : Claude Richet est désigné pour élaborer un projet (non réalisé) ; -1962-1965 : avant-projets, tous refusés, de Richet-Bourgouin ; -1965 : nomination d'une nouvelle équipe d'architectes : André Remondet ; Paul Nelson ; Pierre Devinoy ; -1965-1969 : études ; -1969 : approbation de l'avant-projet ; -1970 : mise au point du projet d'exécution ; délivrance du permis de construire ; -1971-1974 : construction ;		Programme Architecture d'utilité publique
		Intervention Construction

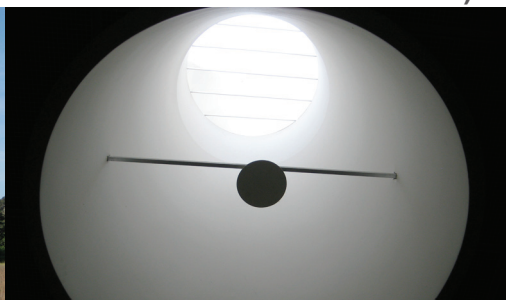
ACTEURS

Architecte(s)	Autre(s) acteur(s)
NELSON Paul <i>Architecte (conception)</i>	Centre hospitalier d'Arles <i>Propriétaire actuel</i>
REMONDET André <i>Architecte (aspects administratifs)</i>	SEDIM Ingénierie <i>Bureau d'études techniques</i>
DEVINOY Pierre <i>Architecte (exécution)</i>	SMET <i>Coordination</i>
SABATIE J.-P. <i>Architecte collaborateur</i>	SOCOTEC <i>Bureau de contrôle</i>
Commanditaire(s)	Entreprise Guintoli, Grands travaux de Provence, Soprema
Ministère de la Santé	Pantaz et Laon, SCAN, Parrain
Hospices d'Arles	Cocer/unissol, Fer et bois de Provence, Jacksor, entreprise industrielle, Aman, Site,
	Schindler, séries, Fluidelec, Union technique du bâtiment, Catlin, CFPO, Laplaud, Cimab, Satim, Dechosal, Labesse, SNEG, Subtil Crépieux, EMC et Veller, Crépét, etc.

ANALYSE URBAINE

PROGRAMME ARCHITECTURAL

Paysage d'origine	Agricole	Le Centre de santé d'Arles – qui a rapidement pris le nom d'hôpital Joseph Imbert – a été construit entre 1971 et 1974 par les architectes Paul Nelson (1895-1979), André Remondet (1908-1998) et Pierre Devinoy, en collaboration avec le Bureau d'Etudes Techniques (BET) SEDIM ingénierie, à l'initiative du ministère de la Santé et des Hospices civils d'Arles dont le directeur est alors Jean Guenezan. Dernière réalisation de Paul Nelson en matière d'architecture de santé, concrétisation de réflexions engagées depuis le début des années 1930, le Centre de santé d'Arles témoigne du renouvellement de l'architecture hospitalière au cours du XXe siècle.
Accessibilité	Unique	
Caractéristiques fonctionnelles	Voirie tertiaire	
Caractéristiques formelles	Route [discontinuité bâtie]	
Découpage foncier	Non	
Particularité	Forme régulière	
Morphologie urbaine	Implantation solaire	
Espace non bâti	Espace vert collectif, aire de stationnement	
Composition urbaine	Orientation solaire	



Vues actuelles (cl. EMJ, 2008).

CONTEXTE

Le Centre de santé d'Arles – qui a rapidement pris le nom d'hôpital Joseph Imbert – a été construit entre 1971 et 1974 par les architectes Paul Nelson (1895-1979), André Remondet (1908-1998) et Pierre Devinoy, en collaboration avec le Bureau d'Etudes Techniques (BET) SEDIM ingénierie, à l'initiative du ministère de la Santé et des Hospices civils d'Arles, dont le directeur est alors Jean Guenezan. Dernière réalisation de Paul Nelson en matière d'architecture de santé, concrétisation de réflexions engagées depuis le début des années 1930, le Centre de santé d'Arles témoigne du renouvellement de l'architecture hospitalière au cours du XXe siècle.

Du projet de nouvel hôpital à la construction du Centre de santé : l'impossible genèse (1938-1965)

Il semble que le projet de construction d'un nouvel hôpital à Arles soit envisagé dès le tournant du XXe siècle. Certaines sources indiquent qu'en 1905-1906, un « modeste projet d'hôpital à construire dans le quartier de Pont-de-Crau » est établi, puis abandonné (Note sur le projet de construction du nouvel hôpital, 18 avril 1963, AMARLES M 65). En 1938, la commission administrative des Hospices civils d'Arles remet le projet à l'ordre du jour. Les équipements de santé de la ville se résument alors à un hôpital de 268 lits, toujours installé dans l'Hôtel-Dieu construit en 1573, et à un hospice de vieillards de 104 lits (hospice Chiavary). Ils sont exigus et vétustes. Dans l'optique de construire un nouvel établissement, des terrains sont acquis dès 1937 sur le plateau de Fourchon, à environ deux kilomètres à vol d'oiseau au sud-est de la ville ancienne. Compte tenu de la longue genèse du projet, ces acquisitions se poursuivront jusqu'au milieu des années 1960.

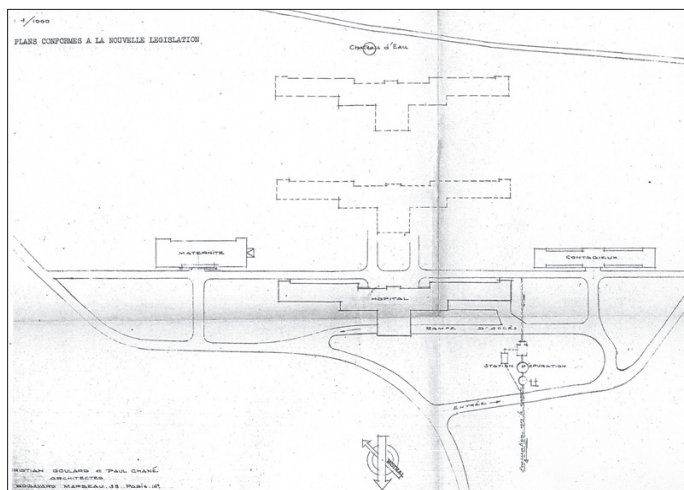
- Projet Castel (1938)

En 1938, le projet est confié à Gaston Castel (1886-1971), architecte en chef du département des Bouches-du-Rhône et acteur majeur de la scène architecturale régionale de l'Entre-deux-guerres. Cette sollicitation fait suite à quatre réalisations de Gaston Castel à Arles – l'école des métiers Louis Pasquet (1927-1929, en collaboration avec Jean Rasongles), la cité HBM Richepin (1930-1933), la

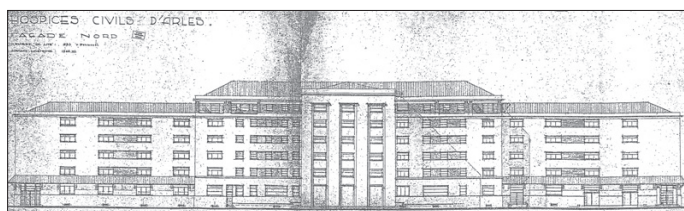
salle des fêtes (1930-1932, en collaboration avec Marius Dallest), le collège de jeunes filles (actuel collège Ampère, 1932-1934, en collaboration avec Henri Lyon) – réalisations qui donnent lieu à l'expression d'une certaine modernité architecturale. Déjà, en 1931, Gaston Castel avait été sollicité pour étudier l'opportunité d'exhausser l'hospice Chiavary. Mais cette option avait rapidement été abandonnée au profit d'un projet plus ambitieux de construction d'un nouvel établissement hospitalier. Le projet établi par Gaston Castel – dont aucun dessin n'est conservé dans les archives – est remanié après avis du Conseil départemental d'hygiène de Marseille et soumis à l'approbation de l'autorité supérieure. Cependant, sa poursuite est interrompue par la Seconde Guerre mondiale.

- Projet Goulard-Chané (1941)

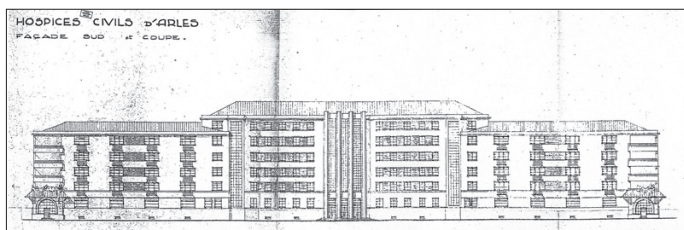
En février 1941, les Hospices civils d'Arles relancent le projet. Gaston Castel ayant entre temps été suspendu de ses fonctions d'architecte en chef du département, le préfet des Bouches-du-Rhône accrédite alors les architectes parisiens Christian Goulard et Paul Chané qui imaginent un hôpital pavillonnaire comprenant quatre bâtiments : une maternité, un pavillon des contagieux, un pavillon des services généraux, un pavillon regroupant administration, services de radiologie et bloc opératoire. Leur proposition reste très conventionnelle, tant sur le plan du parti général que du traitement architectural.



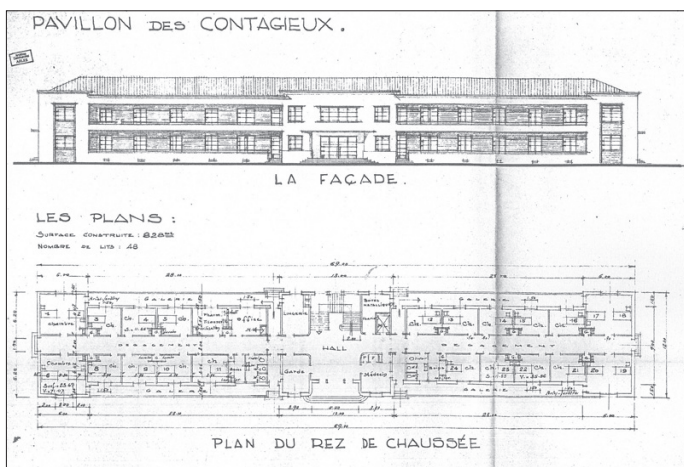
Projet Goulard-Chané (1941) : plan d'ensemble et d'extension (s.d. circa 1941), AM ARLES M 65.



Projet Goulard-Chané (1941) : façade nord du pavillon des services généraux (s.d. circa 1941), AM ARLES M 65.



Projet Goulard-Chané (1941) : façade sud du pavillon des services généraux (s.d. circa 1941), AM ARLES M 65.



Projet Goulard-Chané (1941) : façade et plan du rez-de-chaussée du pavillon des contagieux (s.d. circa 1941), AM ARLES M 65.

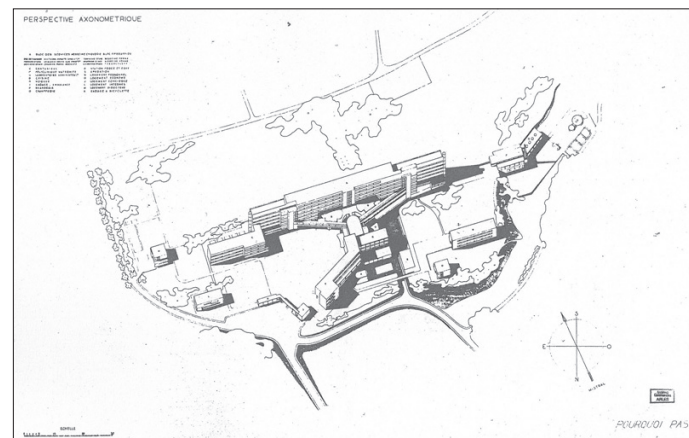


Projet Goulard-Chané (1941) : façade de la maternité (s.d. circa 1941), AM ARLES M 65.

Le projet Goulard-Chané est accepté, dans ses grandes lignes, par la Commission administrative des Hospices civils d'Arles en décembre 1941. Toutefois, l'Occupation puis les combats pour la Libération rendent impossibles sa poursuite et sa concrétisation.

- Le concours de 1946-1947 et ses conséquences

Au sortir de la guerre, les Hospices civils décident d'organiser un concours pour la construction d'un hôpital de 469 lits au quartier de Fourchon. Le programme du concours est établi en juin 1946 par l'architecte des Hospices civils d'Arles, Jacques Van Migom (1907-1980). Cet architecte parisien, Diplômé Par l'Etat (DPE) en 1934, est établi à Arles depuis 1937 où il mène de front une activité de praticien libéral et celle d'architecte ordinaire des Monuments historiques des Bouches-du-Rhône. Dans le programme du concours, s'il est précisé que « toute latitude est laissée aux concurrents quant aux partis, dispositions de détail du plan et solutions techniques à adopter », il est stipulé que « le nouvel hôpital d'Arles devra s'intégrer dans le cadre du pays d'Arles, berceau artistique de la Provence, par le rationalisme de sa composition, ses qualités esthétiques et le respect du site » (VAN MIGOM Jacques, *Programme du concours*, AM ARLES M 65). Le 31 janvier 1947, date initiale d'expiration du délai d'inscription, soixante architectes ont posé leur candidature et entrepris leurs études. Mais ce délai est retardé de deux mois en raison d'une légère modification du programme (cela fait suite à une contestation émise par l'Ordre régional des architectes ; cette contestation concerne le rôle de l'architecte des Hospices et le mode de rémunération des architectes). Le concours est finalement jugé en août 1947. Il semble que six projets soient présentés, dont un élaboré par Dunoyer de Segonzac, Dupré, Lafon et Hoa. Deux projets sont classés premiers ex-æquo : le projet « Incorpore sano » dû à l'architecte Claude Richet ; le projet « Pourquoi pas » dû à l'architecte avignonnais Max Bourgoïn.



Projet « Pourquoi pas » de Max Bourgoïn (1947) : perspective axonométrique (s.d. circa 1947), AM ARLES M 65.

Ce n'est que le 13 juillet 1950 que la commission administrative des Hospices civils d'Arles, suivant les conseils du ministre de la Santé auquel ont été soumis les deux projets, se prononce finalement en faveur du projet de Claude Richet, architecte qui exerce alors à Toulon. Mais cette nomination reste sans suite, le projet étant repoussé

à plusieurs reprises, pour des raisons budgétaires, par le ministère de la Santé.

- L'association Richet et Bourgoïn (1962-1965) ou l'impossible compromis

Il faut attendre l'année 1961, et la perspective d'un financement ministériel en 1963 dans le cadre du troisième plan d'équipement sanitaire et social, pour que la construction du nouvel hôpital d'Arles prenne enfin la voie de la concrétisation. Respectant le résultat du concours de 1947, les Hospices d'Arles considèrent qu'il revient à Claude Richet, qui demeure désormais à Paris, d'élaborer un avant-projet.

Toutefois, devant le peu d'enthousiasme que soulèvent ses propositions (il dépose son premier avant-projet à la Préfecture le 25 juillet 1962), les Hospices d'Arles proposent à l'agrément ministériel une liste de six architectes pour la construction du nouvel hôpital. En septembre 1962, trois sont officiellement retenus : Claude Richet, lauréat officiel du concours de 1947 ; Max Bourgoïn qui, sur recommandations ministérielles, est désigné comme « chef de file » du projet ; Jacques Van Migom qui doit y intervenir en tant que représentant technique de l'administration hospitalière. Ce choix s'avère rapidement périlleux : Richet et Bourgoïn ont des divergences de point de vue qui s'expriment tant au niveau du parti architectural que des modalités de leur collaboration. Malgré cela, ils élaborent un avant-projet (janvier 1963) qui est rejeté. Suite à ce refus, chacun des protagonistes fait cavalier seul : Richet, qui bénéficie de la confiance du maître d'ouvrage, propose un nouvel avant-projet ; Bourgoïn, qui bénéficie de la confiance ministérielle, propose le sien ainsi qu'une version « remaniée » de celui de Richet. Aucune de ces études ne recevant l'agrément des services, Richet et Bourgoïn sont finalement écartés au début de l'année 1965, au motif qu'« ils n'ont pas été en mesure de fournir aux Hospices un avant-projet valable » (*Lettre de Max Bourgoïn, AM ARLES M65*).

- La sortie de crise : la nomination d'André Remondet, Paul Nelson et Pierre Devinoy (1966)

Cette situation inextricable prend fin le 18 mai 1965 avec la nomination d'une nouvelle équipe d'architectes à la tête de laquelle est placé André Remondet, architecte des Bâtiments civils et palais nationaux (BCPN). Ce dernier s'adjoint les services de Paul Nelson, architecte s'étant récemment illustré dans le domaine de l'architecture hospitalière en construisant l'hôpital franco-américain de Saint-Lô (1946-1954, en collaboration avec Roger Gibert, Charles Sébillote et Marcel Mercier) et l'hôpital de Dinan (1963-1968, en collaboration avec Pierre Devinoy et Robert Lamourec), ainsi que ceux de Pierre Devinoy qui est le principal collaborateur de Paul Nelson depuis le début des années 1950.

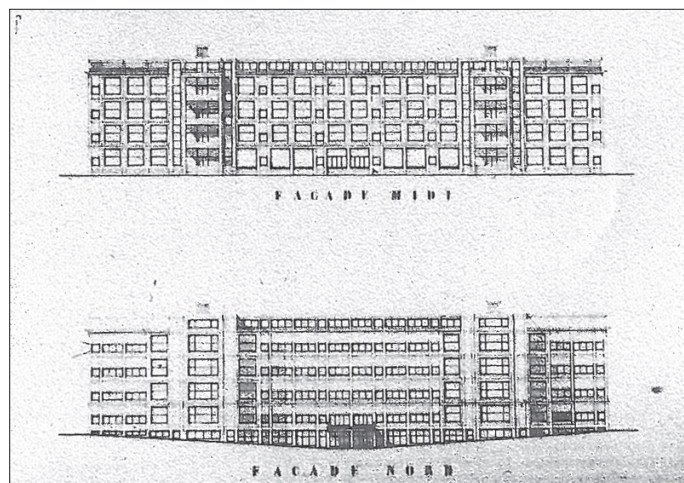
Dans les faits, Paul Nelson ne tarde pas à prendre la direction du trio ; en premier lieu parce qu'il est particulièrement aguerri dans ce type de programme, mais aussi parce que sa nomination comme professeur à l'école d'architecture de Marseille en 1967 lui assure une proximité géographique qui en fait un interlocuteur

privilegié. La paternité du centre de santé d'Arles revient donc à Paul Nelson, André Remondet et Pierre Devinoy faisant finalement figure de collaborateurs.

Paul Nelson, un spécialiste de l'architecture hospitalière

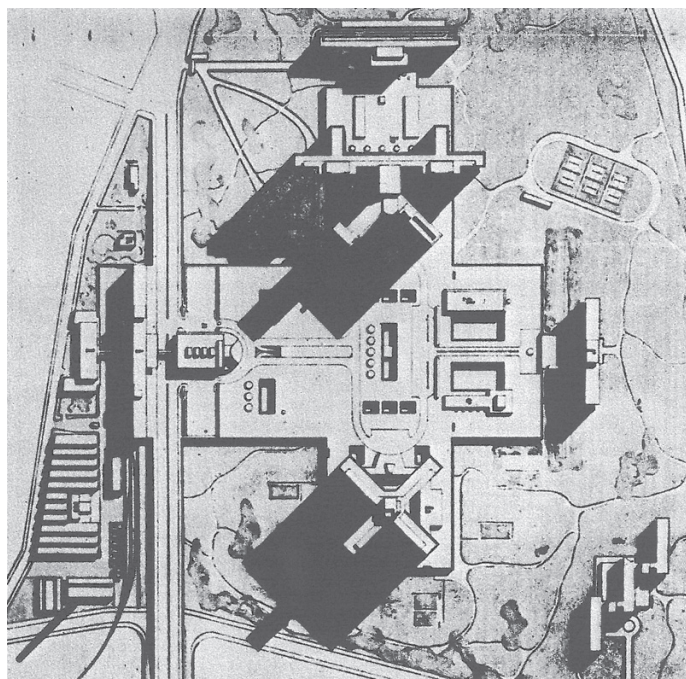
L'architecte franco-américain Paul Nelson apparaît comme un acteur incontournable du renouvellement de l'architecture hospitalière du XXe siècle. En France, il figure parmi ceux qui ont imposé une nouvelle typologie d'établissements – les « hôpitaux-blocs » – dans lesquels l'ensemble des spécialités de la médecine sont réunies dans une seule construction de plusieurs étages (par opposition à l'hôpital pavillonnaire). Développant une démarche rationaliste, il est également l'un des premiers architectes à proposer une séparation entre services techniques et médicaux d'une part, et services d'hospitalisation d'autre part. Cela se traduit par des complexes hospitaliers articulant socle (services techniques et médicaux) et barre (services d'hospitalisation). Enfin, Paul Nelson se singularise par son approche empreinte d'humanisme qui le conduit à placer l'homme au centre de son projet.

Paul Nelson est très tôt attentif aux problématiques soulevées par l'architecture de la santé. En mars 1927, alors qu'il termine sa formation d'architecte à l'Ecole nationale supérieure des Beaux-Arts (ENSBA) de Paris où il a étudié auprès d'Emmanuel Pontremoli (1865-1956), de Gustave Umbdenstock (1866-1940) et d'Auguste Perret (1874-1954), il est amené à concevoir un *Institut d'électrothérapie, de radiothérapie et de mécano-thérapie* dans le cadre d'un Projet rendu. Son travail lui vaut une Première mention. La même année, il consacre son diplôme à *Un centre homéopathique* auquel il donne la forme d'un bâtiment horizontal de quatre niveaux sur rez-de-chaussée semi-enterré, orienté nord-sud, dont la façade méridionale est percée de larges baies. Ce sujet témoigne de la précocité de l'intérêt de Paul Nelson pour les architectures de la santé, mais aussi d'une certaine ouverture d'esprit : sa prise en compte de thérapeutiques nouvelles rejoint sa conception humaniste de la médecine.

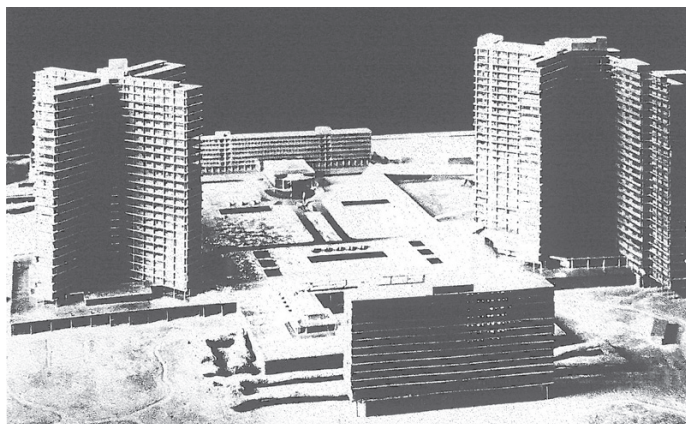


Centre homéopathique (1927), document tiré de ABRAM Joseph, RILEY Terence, *The filter of reason. Work of Paul Nelson*, New York, 1990.

En 1932, à la demande des Hospices de Lille, Paul Nelson établit un projet de Cité hospitalière dans lequel il propose de grouper école de médecine et hôpital, en s'inspirant des expériences menées récemment aux Etats-Unis (Columbia-Presbyterian Medical Center, New York, 1928). Il introduit ainsi pour la première fois en Europe l'idée d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) dont les statuts et les prérogatives ne seront officiellement définis en France qu'en 1958. Sur le plan architectural, Paul Nelson fait preuve de cette même soif d'innovation : il imagine un complexe monumental composé de deux tours – l'une de plan cruciforme, l'autre en K – et de deux barres horizontales disposées autour d'un socle de plain-pied dans lequel il concentre les services techniques et médicaux. Le principe de l'« hôpital-socle », dans lequel Paul Nelson dissocie services techniques et médicaux (socle) et services d'hospitalisation (développements verticaux), est né. Par ailleurs, Paul Nelson intègre à son projet un mur-rideau, dispositif dont la première expression aboutie est récente (Bauhaus de Dessau, 1925-1926, arch. : Walter Gropius). Cela permet à Paul Nelson de proposer une flexibilité totale des dispositions intérieures, ces dernières n'étant soumises à aucune fenestration.

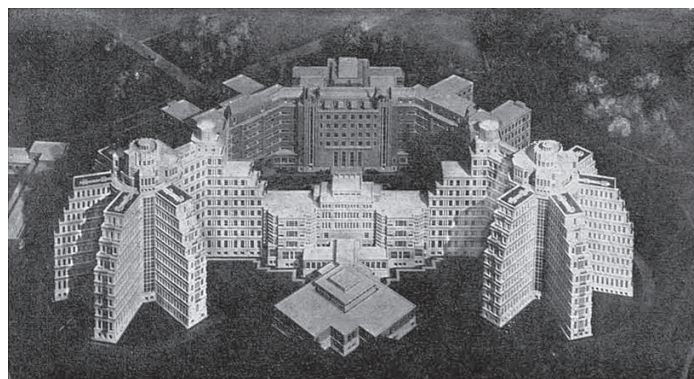


Projet de cité hospitalière de Lille (1932, arch. : Paul Nelson) : perspective aérienne, document tiré de ABRAM Joseph, RILEY Terence, *The filter of reason. Work of Paul Nelson*, New York, 1990.



Projet de cité hospitalière de Lille (1932, arch. : Paul Nelson) : photographie de la maquette, document tiré de ABRAM Joseph, RILEY Terence, *The filter of reason. Work of Paul Nelson*, New York, 1990.

Son projet, publié en 1933 (NELSON Paul, « La cité hospitalière de Lille », Paris, *Les Cahiers d'art*, 1933) sert à établir le programme du concours de la cité hospitalière organisé par les Hospices de Lille. Jugé en juin 1934, ce concours attribue le premier prix, et par extension la commande du nouvel équipement, à l'équipe composée des architectes Jean Walter (1883-1957), Urbain Cassan (1890-1979) et Louis Madeline (1892-1962). Si Paul Nelson est impliqué dans la définition du programme de la cité hospitalière de Lille, il ne participe donc pas à sa concrétisation en raison de sa nationalité (il obtient la nationalité française en 1973). Toutefois, le parti général adopté par Walter, Cassan et Madeline lui doit beaucoup.



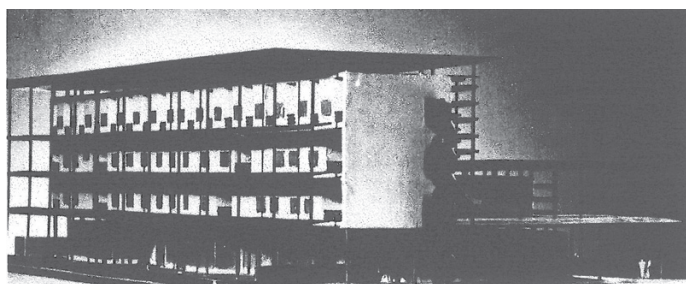
Cité hospitalière de Lille (1934-1939 puis 1946-1958, arch. : Jean Walter, Urbain Cassan, Louis Madeline, Bardurry, Dommergue) : photographie de la maquette, document tiré de *L'Architecture d'aujourd'hui*, 9ème année n°5, mai 1938.

En 1932, concomitamment à ses études sur la cité hospitalière de Lille, Paul Nelson met au point le prototype d'un petit hôpital en gradins (*Small-scale hospital*, 1932) dans lequel il s'inspire du principe de façade à gradins élaboré et breveté en 1912 par l'architecte Henri Sauvage (1873-1932).

Lors du Congrès international d'hygiène qui se tient à l'Institut Pasteur à Paris en 1933, Paul Nelson donne une conférence intitulée « L'organisation régionale des cités hospitalières ». Cette allocution, faite sous la présidence d'Emmanuel Pontremoli qui est alors directeur de l'ENS-BA, témoigne des liens privilégiés que Paul Nelson tisse avec les organisations de santé au cours des années 1930. L'architecte préside par exemple une commission technique permanente chargée d'étudier l'organisation de l'équipement de la santé sur le territoire national.

L'implication de Paul Nelson dans le mouvement sanitaire français, son rôle d'expert et de conseiller, lui fournissent quelques commandes : en 1933, il présente par exemple un projet d'immeuble de bureaux, projet plus connu sous le nom de Maison des Docteurs (Paris, 1933, non réalisé). En 1934, à la demande de la Compagnie du Canal de Suez, Paul Nelson élabore un projet de pavillon de chirurgie pour le centre hospitalier d'Ismailia (Egypte, 1934, non réalisé). Dans le but de mettre au point une typologie architecturale efficace en termes de technique d'asepsie, Paul Nelson conçoit les premières salles d'opération ovoïdes. Présenté dans un article de *L'Architecture d'aujourd'hui* (NELSON Paul, « La salle d'opération ovoïde », *L'Architecture d'aujourd'hui*, n°27, décembre 1949), ce modèle présidera à

la conception de nombreux blocs opératoires jusque dans les années 1970. Pour le pavillon de chirurgie d'Ismaïlia, Paul Nelson invente également une « enveloppe parasolaire » constituée d'une structure métallique munie de lames orientables placées à l'avant des façades. Il s'en inspirera pour le système de brise-soleil mis en œuvre au Centre de santé d'Arles. En 1938, Jean Badovici (1893-1956) ouvre les colonnes *L'Architecture vivante* à Paul Nelson qui y publie le résultat de ses recherches récentes en matière d'architecture hospitalière (NELSON Paul, « Architecture hospitalière. Deux études de Paul Nelson : maison de santé et pavillon de chirurgie », *L'Architecture vivante*, 1938).



Projet de pavillon de chirurgie de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul (Ismaïlia, 1934, arch. : Paul Nelson, non réalisé) : maquette, document tiré de NELSON Paul, « Architecture hospitalière. Deux études de Paul Nelson : maison de santé et pavillon de chirurgie », *L'Architecture vivante*, 1938.

La réflexion de Paul Nelson sur ce sujet s'enrichit des recherches qu'il mène sur l'industrialisation et la préfabrication pendant la Seconde Guerre mondiale. Au terme du conflit, il a enfin l'occasion de mettre en œuvre ses conceptions à l'hôpital mémorial France-États-Unis à Saint-Lô (1946-1954, en collaboration avec les architectes Roger Gibert, Charles Sébillote, Marcel Mercier et le peintre Fernand Léger). Paul Nelson y livre un premier manifeste architectural : un « *hôpital pour la vie (...) dans lequel on doit entrer avec optimisme, pour guérir ou conserver la santé* » (NELSON Paul, « *Un centre pour la santé de la communauté* », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971). Il prolongera cette expérience à Dinan, puis à Arles.



Hôpital mémorial France États-Unis (Saint-Lô, 1946-1954, en collaboration avec les architectes Roger Gibert, Charles Sébillote, Marcel Mercier et le peintre Fernand Léger).

Suite à cette importante réalisation, Paul Nelson est chargé de rénover et d'agrandir l'hôpital américain de Neuilly. Il y réorganise les services d'hospitalisation en unités de soins et y édifie la maison des infirmières et celle des médecins (1951-1952, détruites en 1987). En 1959, il est invité à l'université de Yale pour diriger un enseignement semestriel portant sur un hôpital communautaire de 150 lits, conçu selon les nouveaux principes de « soins gradués ». Il fait de même à l'école d'architecture de l'université de Harvard.

En 1960, Paul Nelson revient en France où il reprend sa carrière de praticien en collaboration avec l'architecte Pierre Devinoy qui avait gardé son agence ouverte pendant son séjour américain. En 1961-1962, Paul Nelson réalise une étude à la demande du centre technique de l'équipement sanitaire et social du ministère de la Santé. Cette étude porte sur les recherches récentes et sur les normes promulguées à l'étranger, en particulier aux États-Unis, en matière d'architecture et d'équipement hospitaliers. Elle a pour but de proposer un cadre normatif pour la France.

En 1963, Paul Nelson est nommé architecte en chef pour la construction de l'hôpital de Dinan, projet qu'il conduit entre 1963 et 1968, en collaboration avec Pierre Devinoy et Robert Lamourec (1905-1990). Cette commande lui permet de réaliser le « premier hôpital compact ».



Hôpital de Dinan.

Ultime réalisation hospitalière de Paul Nelson, le Centre de santé d'Arles constitue l'aboutissement d'un long cheminement engagé depuis quatre décennies. L'architecte y réunit toutes ses aspirations en matière d'architecture hospitalière. Par conséquent, le Centre de santé d'Arles constitue tout autant une œuvre-manifeste qu'une œuvre-testament.



Paul Nelson (3ème en partant de la gauche) lors d'une réunion à Arles (s.d. circa 1971-1974), AP Centre Hospitalier d'Arles.

Une œuvre collective

La conception du Centre de santé d'Arles revient légitimement à Paul Nelson. Il ne faut toutefois pas négliger le rôle joué par ses collaborateurs, notamment par les architectes André Remondet et Pierre Devinoy. Le premier, à qui le ministère de la Santé avait initialement confié le projet, prend en charge tous les aspects administratifs. Fort de son statut d'architecte BCPN, il apparaît comme le garant officiel du trio d'architectes. Pour sa part, Pierre Devinoy a en charge l'exécution du projet, responsabilité qu'il avait déjà assumée à Saint-Lô et à Dinan. Enfin, un quatrième architecte intervient en tant que collaborateur, J.-P. Sabatie.



Paul Nelson (au centre) et son équipe sous le panneau de chantier (s.d. circa 1971-1974), AP Centre hospitalier d'Arles.

L'équipe d'architectes conduite par Paul Nelson travaille en étroite collaboration avec le BET SEDIM ingénierie. Les trente-deux entreprises qui prennent part à la construction sont coordonnées par la SMET et l'ensemble est contrôlé par la SOCOTEC.

Un programme ambitieux

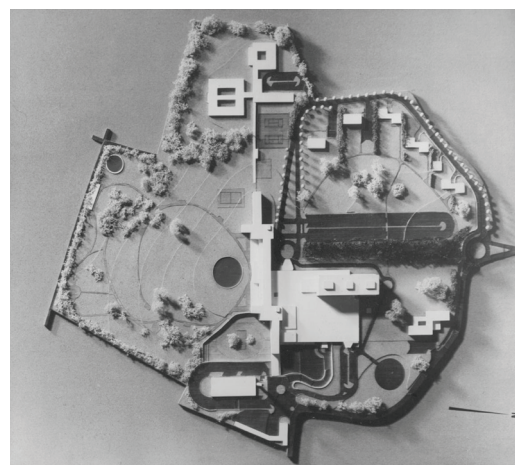
La commande passée à André Remondet, Paul Nelson et Pierre Devinoy en 1965 concerne la construction d'un véritable complexe de santé, comprenant : un hôpital général de 469 lits, un centre de santé mentale de 396 lits, une unité pour « arriérés profonds », un poste de transfusion sanguine, une école d'infirmières, des logements destinés à la direction et une centrale thermique alimentant l'ensemble des installations.

Entre 1967 et 1970, le programme ne cesse de fluctuer. Après avoir envisagé d'intégrer un hospice au Centre de santé (et d'atteindre ainsi une capacité de 1 350 lits en 1967), le programme va littéralement éclater en 1970 : seuls l'hôpital général, qui compte finalement 498 lits d'hospitalisation et les services communs (école d'infirmières, logements, centrale thermique) sont construits ; la maison de retraite et l'hôpital psychiatrique seront édifiés bien plus tard (respectivement en 1984 et 1992), selon des projets qui sont bien loin de ceux de Paul Nelson.

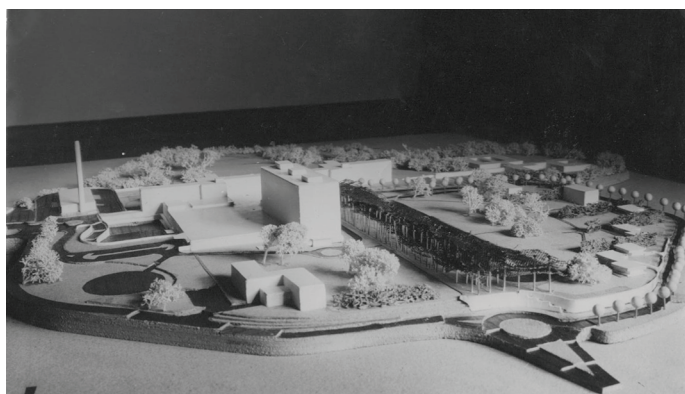
A Arles, l'ambition programmatique de Paul Nelson dépasse ces seuls aspects quantitatifs. D'ailleurs, il parle de « centre de santé » plutôt que d'« hôpital ». Cette terminologie relève d'une véritable démarche conceptuelle, et non d'une simple élégance sémantique. Dès les années 1930, Paul Nelson soutient l'idée selon laquelle il est plus important de parler « santé » que de parler « maladie », qu'il est certes essentiel de « guérir » mais que « prévenir » l'est encore plus. Déjà, la cité hospitalière de Lille reposait sur l'idée que l'hôpital doit être « *un véritable centre de protection de malade et le gardien de la santé de toute la population située dans sa sphère d'influence* » (NELSON Paul, cité dans *Le mouvement sanitaire français*, 10ème année, 1933, p.406-407). Cette prérogative amène Paul Nelson à concevoir des « établissements communautaires compacts », conçus non seulement pour guérir l'homme malade avec le maximum d'efficacité mais aussi pour préserver la santé de l'homme sain.

Chronologie du projet

Le 18 mai 1965, André Remondet et Paul Nelson sont officiellement désignés par le ministère de la Santé pour conduire le projet du Centre de santé d'Arles. Pierre Devinoy est adjoint à l'équipe le 4 octobre 1965. Les architectes commencent immédiatement leurs études. Les études préliminaires sont approuvées par les différentes instances au début de l'année 1967 (entre janvier et avril). L'avant-projet est approuvé par la municipalité d'Arles en novembre 1967, mais il faut attendre le mois de mars 1969 pour que, après avoir fait l'objet de quelques modifications, il reçoive l'agrément de la commission technique du ministère de la Santé.



Avant-projet (1967) : photographie de la maquette (s.d. circa 1967), AM ARLES 3 Fi 24.



Avant-projet (1967) : photographie de la maquette (s.d. circa 1967), AM ARLES 3 Fi 21.

Entre-temps, les architectes ont déposé une demande de permis de construire (15 mars 1968, accordé le 31 décembre 1968 puis prorogé jusqu'au 31 décembre 1970) et le projet a été déclaré d'utilité publique par le Préfet (22 octobre 1968). Les architectes procèdent ensuite à la mise au point des plans d'exécution (les dossiers arrivent en mairie d'Arles le 24 novembre 1969).



Projet d'exécution (1969) : photographie de la maquette (s.d. circa 1969), AM ARLES 3 Fi 23.

Suite à la modification du programme (dissociation du quartier psychiatrique en 1970), seule la première phase des travaux, celle qui concerne l'hôpital général et les parties communes, est réalisée entre 1971 et 1974.



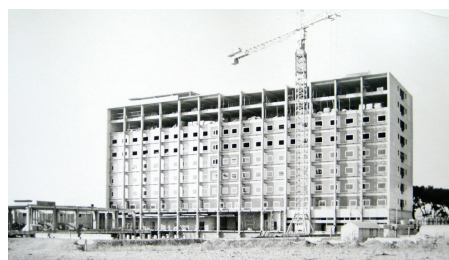
Photographie de chantier (26 février 1971), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Photographie de chantier (25 juin 1972), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Photographie de chantier (août 1972), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Photographie de chantier (28 décembre 1972), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Photographie de chantier (25 juin 1973), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Photographie de chantier (19 décembre 1973), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Vues générales et détail (cl. EMJ, 2008).

DESCRIPTION

Site

Le plateau de Fourchon, situé à deux kilomètres à vol d'oiseau de la ville ancienne, domine une vaste zone agricole. Il avait été choisi dès les années 1930 pour recevoir le nouvel hôpital d'Arles, conformément aux préconisations de l'époque qui consistaient à rejeter les établissements sanitaires aux franges des agglomérations.



Le site en 1971, AP Centre hospitalier d'Arles.

Ce terrain présente peu de contraintes, hormis son exposition aux vents. Dès qu'il le découvre, Paul Nelson est séduit par la pinède ancienne qui s'y déploie sur 200 mètres de long et 24 mètres de large. Orientée dans l'axe du mistral et des arènes romaines, elle comprend quatre à cinq rangées de pins parasol qui, lorsque le projet est lancé, mesuraient une vingtaine de mètres de hauteur.



L'hôpital et la pinède du plateau de Fourchon (cl. EMJ, 2008).

Afin de bénéficier de la meilleure orientation possible, mais aussi dans le but de créer un lien visuel et symbolique avec la ville, Paul Nelson décide d'implanter le bâtiment principal parallèlement à l'axe de cette pinède. De cette manière, les chambres donnent au levant ou au couchant ; le pignon septentrional, aveugle, offre une protection contre le mistral. Il est animé toutefois par les généreuses baies vitrées des solariums.



Façade est (cl. EMJ, 2008).



Façade ouest (cl. EMJ, 2008).



Façade sud (cl. EMJ, 2008).



Façade nord (cl. EMJ, 2008).

Une typologie architecturale à son apogée : l'hôpital monobloc

En matière d'architecture de santé, les années 1930 marquent l'avènement d'un nouveau modèle architectural – l'hôpital-bloc – dans lequel la recherche de rationalité s'exprime par la verticalité (les différents services sont concentrés dans un seul bâtiment à la différence des hôpitaux pavillonnaires). D'abord expérimenté aux Etats-Unis (Columbia medical center, New York, 1928-1930, arch. : James Gamble Rogers ; Cornell medical center, New York, 1932, arch. : Coolidge, Shepley, Bulfin, Abbot ; Los Angeles County General Hospital, Los Angeles, 1927, arch. : Allied architects), il ne tarde pas à être introduit en Europe. Il s'impose bientôt comme un modèle de référence, jusqu'à devenir l'archétype de l'hôpital du troisième quart du XXe siècle, le symbole de la médecine triomphante.

Le principe de l'hôpital-bloc commence à être expérimenté en France au début des années 1930 sous l'impulsion de quelques architectes. Parmi eux, Paul Nelson fait office de pionnier puisqu'il adopte déjà ce principe dans son projet pour la cité hospitalière de Lille (1932). Toutefois, ses recherches ne se concrétisant qu'au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, il n'est pas le premier à le mettre en œuvre. Par contre, Jean Walter (1883-1957) l'utilise dès 1932 à l'hôpital Beaujon (1932-1935, Clichy, en collaboration avec Urbain Cassan et Louis Plousey), puis la cité hospitalière de Lille (1934-1939 puis 1946-1958, en collaboration avec Urbain Cassan, Louis Madeline, Bardur, Dommergue) dont nous avons vu ce qu'elle devait à Paul Nelson. L'architecte suisse William Vetter (1902 ou 1903-1986) qui, comme Paul Nelson, Jean Walter ou Urbain Cassan (1890-1979), deviendra un spécialiste de l'architecture hospitalière, l'adopte à l'hôpital Louis Pasteur de Colmar (1932-1937, arch. : William Vetter). L'hôpital d'Aulnay-sous-Bois (1936, arch. : Raoul et Jacques Brandon) et celui de la Fondation Foch à Suresnes (1932-1937, arch. : A. Fouqué) montrent que l'hôpital-bloc commence à s'imposer pendant les années 1930.

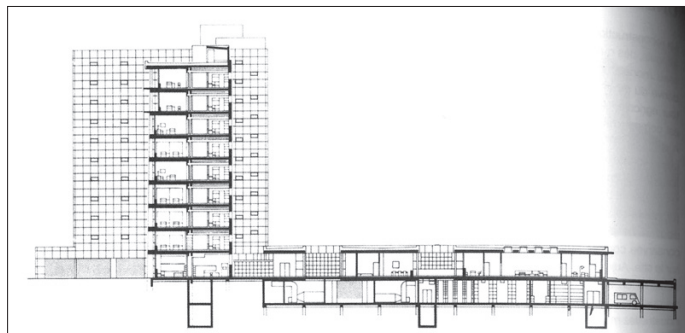
Ce nouveau modèle architectural tend à se généraliser en France au cours des années 1960. La plupart du temps, les compositions étant dominées par un volume principal, ces hôpitaux sont qualifiés de monoblocs. Urbain Cassan adopte cette morphologie à l'hôpital Gustave Dron (Tourcoing, arch. : Urbain Cassan, Doumergue, Valentin) ; Lafon et Riedberger l'utilisent à l'hôpital Henri Mondor (Créteil, 1963-1968, arch. : Lafon et Riedberger) ; Pierre Forestier (1902-1989) le met en œuvre à l'hôpital Laveran (Marseille, 1960-1963, arch. : Pierre Forestier) ; René Egger l'impose à l'hôpital Nord (Marseille, 1964, arch. : René Egger, André Devin, Sourdeau) et au CHU de la Timone (Marseille, 1974, René Egger, André Devin).

Galette dominée par une barre, le Centre de santé d'Arles entre dans cette catégorie, comme toutes les autres réalisations hospitalières de Paul Nelson. Construit au début des années 1970, il apparaît même comme une expression tardive de cette typologie architecturale qui, dès les années 1960, avait donné lieu à des variantes formelles :

plan en Y comme à l'hôpital Ambroise Paré de Boulogne-Billancourt (1963-1969, arch. : Lemaire et Bret) ; plan en croix comme à l'hôpital de Nantes (1952-1964, arch. : Michel et Jean Roux-Spitz) ; plan en T comme à l'hôpital de Dijon (1954-1962, arch. : Michel et Jean Roux-Spitz). A partir du début des années 1970, l'hôpital monobloc commence même à être supplanté par des formes architecturales plus complexes : polybloc (hôpital Antoine Bécère, Clamart, 1970, arch. : Henri Pottier) ; tripode (institut Gustave Roussy, Villejuif, 1980, arch. : Pierre Laborde) ; architectures fragmentées, ouvertes sur la ville (hôpital Paoli-Calmettes, Marseille, 1963-1968, arch. : Eugène, Pierre et Jacques Chiré ; hôpital Robert Debré, Paris, 1981-1988 ; hôpital Georges Pompidou, Paris, 1985-1998, arch. : A. Zublena). A Arles, du point de vue typologique, Paul Nelson ne se place donc pas sur le terrain de l'expérimentation mais confirme sa foi en un modèle éprouvé. Cela ne l'empêche pas de livrer un édifice reflétant une conception personnelle et singulière de l'architecture hospitalière.

L'« hôpital-arbre » ou la conception nelsonienne de l'établissement de santé

Le principe de base que Paul Nelson met en œuvre dans ses trois principales réalisations hospitalières – hôpital de Saint-Lô, hôpital de Dinan, Centre de santé d'Arles – consiste à disposer les services d'hospitalisation (barre) sur les services médico-techniques (socle). Cette distribution rationnelle a donné naissance à l'appellation « hôpital socle » (Joseph Abram rappelle qu'il est aussi « *appelé matchbox on a muffin c'est-à-dire un parallélépipède posé sur une galette* », ABRAM Joseph, *Paul Nelson. Architectures*, notice accompagnant une exposition au centre hospitalier d'Arles, 1994).



Coupe transversale (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.



Le Centre de santé d'Arles : socle et barre (cl. EMJ, 2008).

Pour sa part, Paul Nelson préfère parler d'« hôpital-arbre » : « *Un hôpital c'est un arbre, un arbre avec des racines qui au sous-sol assurent les services de ravitaillement et d'entretien et au rez-de-chaussée les services complémentaires de diagnostic et de traitement. Au centre se trouve le tronc qui groupe le mouvement vertical de tous les ascenseurs pendant que les branches, situées de chaque côté, représentent les unités de soin, de trente lits chacune. Enfin, au pied de l'arbre, le dispatcher assure les liaisons nécessaires* » (NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971).

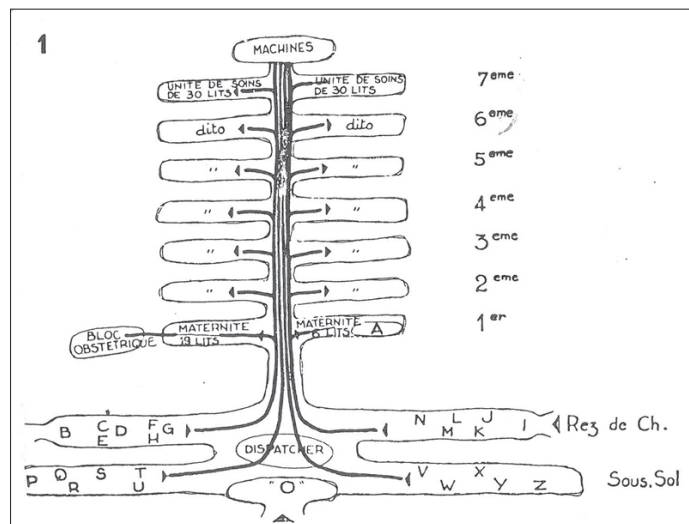
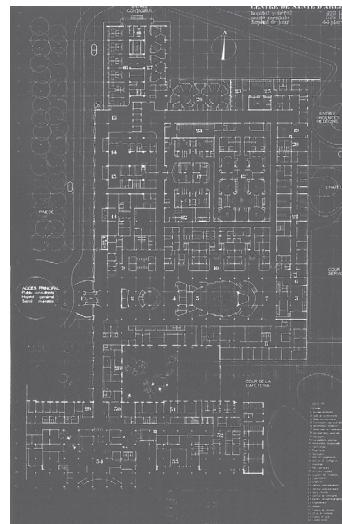


Schéma organique du centre de santé d'Arles (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.

Le sous-sol du Centre de santé d'Arles rassemble donc les fonctions d'alimentation et d'entretien du bâtiment : cuisine, blanchisserie, locaux techniques.



Plan schématique du rez-de-chaussée (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.

Le rez-de-chaussée s'ouvre sur un vaste espace d'information, d'éducation et de prévention : auditorium de 250 places dont la forme de trilobite témoigne, comme la métaphore de l'arbre, de l'inspiration organique de Paul Nelson ; hall pouvant servir pour des expositions ; bureaux d'accueil et d'information ; boutiques ; administration. Paul

Nelson conçoit bien le Centre de santé comme un établissement curatif mais aussi préventif. Il traduit cette double vocation dans la distribution spatiale.



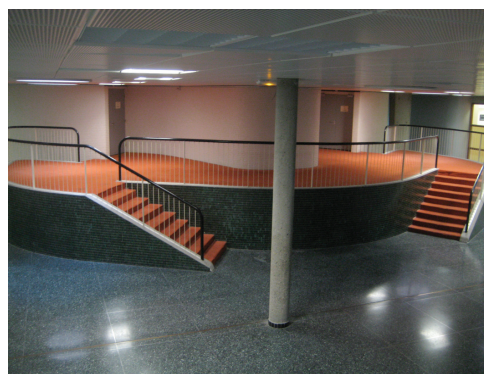
Hall d'entrée (s.d. circa 1974), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Hall d'entrée (cl. EMJ, 2008).

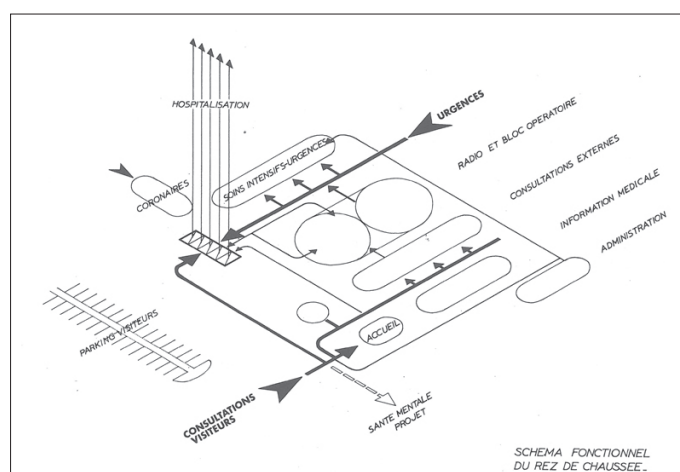


Auditorium (s.d. circa 1971), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Auditorium (cl. EMJ, 2008).

Au rez-de-chaussée, l'espace consacré à « l'homme sain » précède les espaces de diagnostic (consultations externes), d'intervention et de traitement (radio et bloc opératoire, urgences, soins intensifs urgence, coronaires).



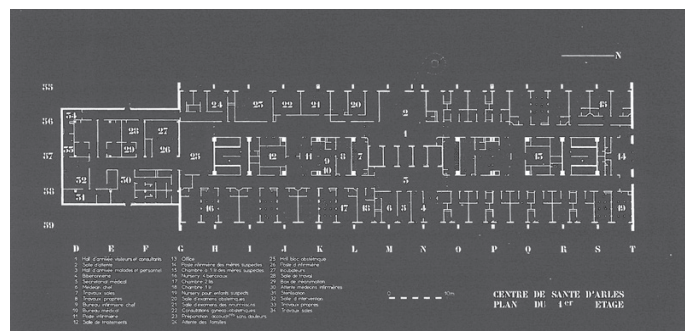
SCHEMA FONCTIONNEL DU REZ DE CHAUSSEE.

Schéma fonctionnel du rez-de-chaussée (s.d. circa 1971), document tiré NELSON Paul, Le Centre de santé d'Arles, document dactylographié, s.d. circa 1971-1974.

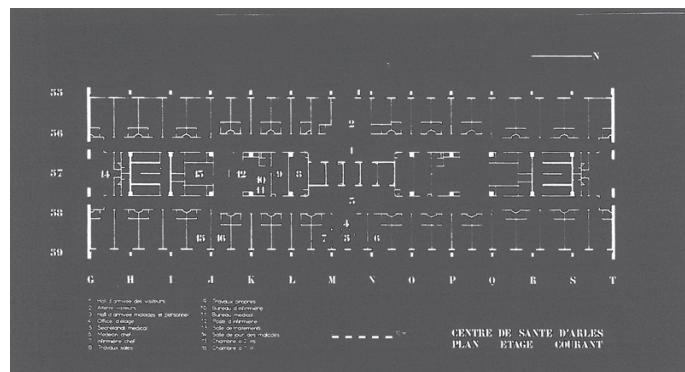
Le bâtiment d'hospitalisation se caractérise par une distribution rigoureuse. Chaque étage est divisé en deux unités de soin. Les unités comptent trente lits ; elles sont composées de dix chambres à un lit et de dix chambres à deux lits. Contrairement à Saint-Lô où les chambres donnent au midi tandis que le côté nord est réservé à leur desserte, les chambres du Centre de santé d'Arles sont distribuées par un couloir central au centre duquel se trouve le bureau des soignants.



Couloir et poste des soignants (cl. EMJ, 2008).



Plan schématique du premier étage (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.

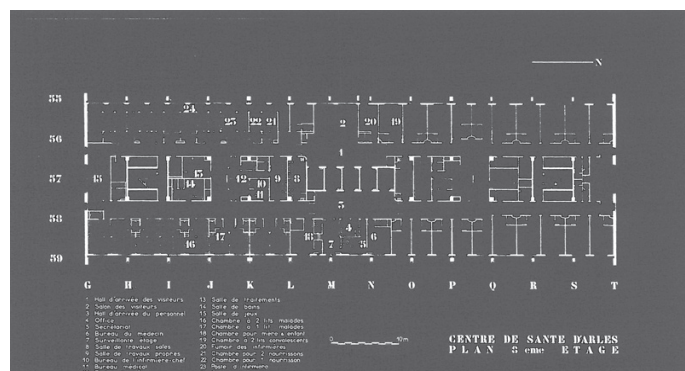


Plan schématique des étages courants (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.

Comme à Dinan, à l'extrémité septentrionale de chaque couloir, Paul Nelson aménage un solarium depuis lequel les patients, alités ou non, bénéficient du panorama vers la ville ancienne.

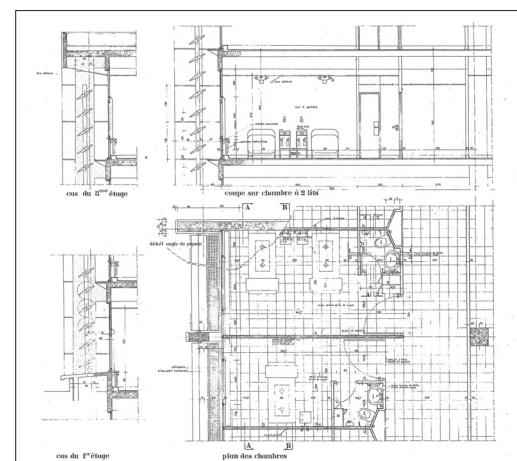


Solarium (cl. EMJ, 2008).



Plan schématique du huitième étage (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.

Chaque chambre est équipée d'un cabinet de toilette avec un WC. Paul Nelson prévoit qu'un meuble, situé derrière la tête du malade, amène tous les fluides (oxygène, électricité, monitoring, etc.).



Chambre : plan et coupe (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.



Chambre à un lit (s.d. circa 1974), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Luminaire (cl. EMJ, 2008).



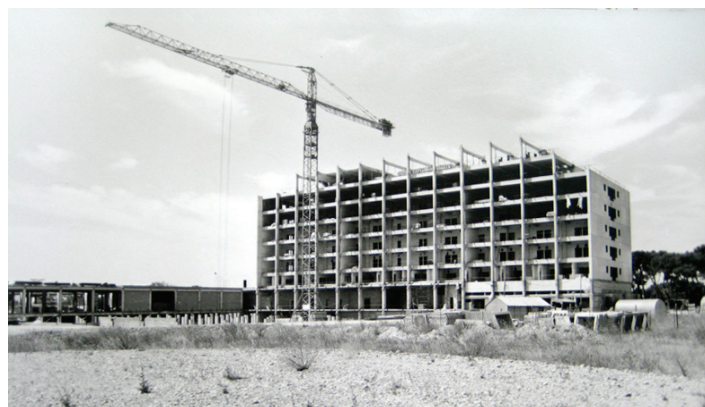
Chambre à deux lits (s.d. circa 1974), AP Centre Hospitalier d'Arles.



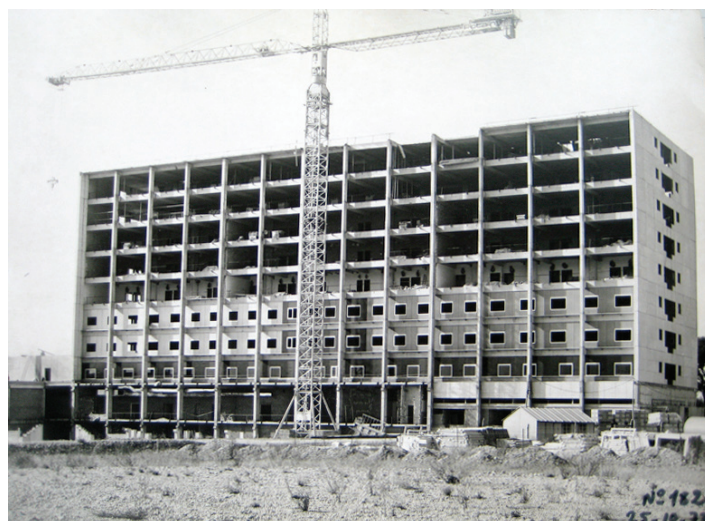
Chambre : vue actuelle (cl. EMJ, 2008).

Rationalité, flexibilité, technicité et humanité

Paul Nelson prévoit une structure permettant des évolutions faciles : une trame constructive (principe poteaux-poutres et pré-dalles) de 6 x 6 mètres recoupée en modules de 0,30 mètre. Paul Nelson utilise cette modulation structurale, qu'il avait mise au point en 1932 pour la cité hospitalière de Lille, dans tous ses projets. Flexible, elle permet une liberté maximale de transformation. Cette ossature est recouverte d'une enveloppe parasolaire.

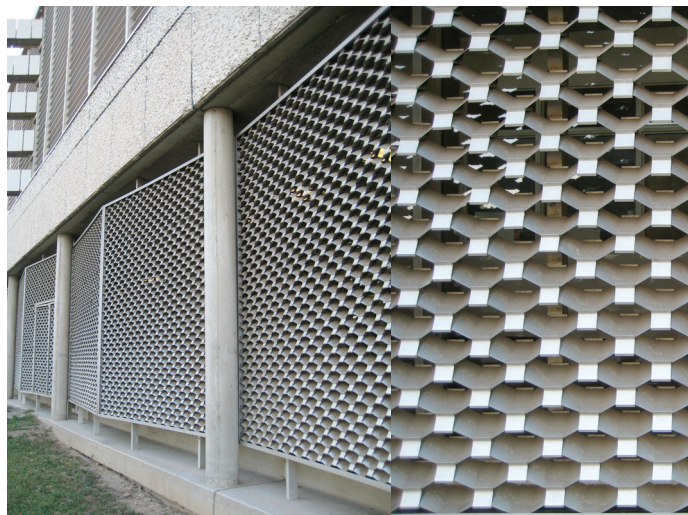


Ossature : photographie de chantier (25 juillet 1972), AP Centre Hospitalier d'Arles.



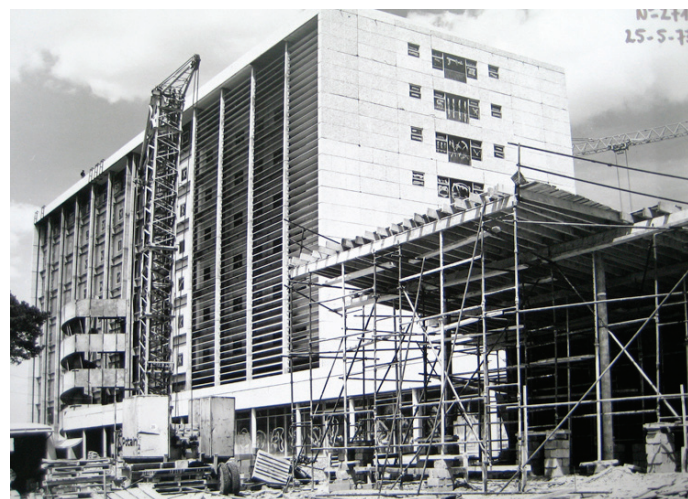
Ossature et panneaux de remplissage : photographie de chantier (25 octobre 1972), AP Centre Hospitalier d'Arles.

Au rez-de-chaussée, cette enveloppe prend la forme d'un claustra en aluminium qui garantit à la fois intimité et éclairage naturel dans les services.



Claustra du rez-de-chaussée (cl. EMJ, 2008).

Dans les étages des façades est et ouest, ce claustra laisse la place à des panneaux préfabriqués contenant des fenêtres. Paul Nelson obtient ainsi une façade vitrée « en ruche » qui, compte tenu du climat, exige une protection contre le soleil. L'architecte reprend le même principe que celui qu'il avait mis au point près de quarante ans auparavant pour le pavillon de chirurgie de l'hôpital d'Ismaïlia : des lames en aluminium de 0,60 mètre de long sont fixées sur la structure débordante. Elles pivotent suivant le mouvement du soleil grâce à un radar qui les commande via des vérins hydrauliques.

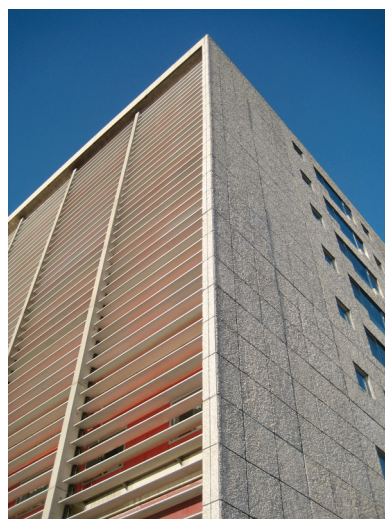


Pose de l'enveloppe parasolaire : photographie de chantier (25 mai 1973), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Détails de l'enveloppe parasolaire (cl. EMJ, 2008).

Graphiques et légères, les façades est et ouest contrastent avec l'aspect rugueux des murs pignons traités au moyen de panneaux préfabriqués en béton gravillonné.



Contraste entre la façade est et la façade nord (cl. EMJ, 2008).



Détails de la façade nord (cl. EMJ, 2008).



En outre, la façade ouest est marquée par l'escalier de secours hélicoïdal qui forme saillie, ainsi que par le porte-à-faux du voile de béton qui forme marquise au-dessus de l'entrée. Une fois de plus, cet élément procède de l'autocitation, Paul Nelson ayant utilisé le même dispositif à Dinan.



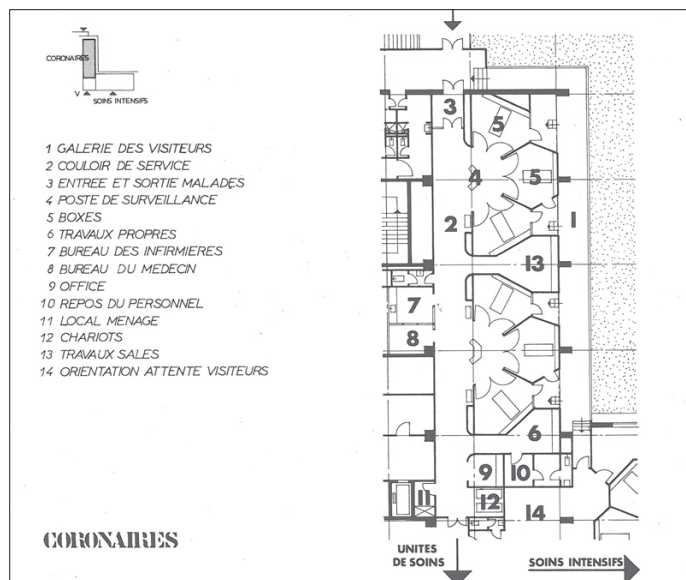
Façade ouest : saillie de l'entrée et de l'escalier (cl. EMJ, 2008).

Paul Nelson, qui s'est intéressé aux possibilités offertes par l'industrialisation du bâtiment pendant la Seconde Guerre mondiale, privilégie les éléments préfabriqués. « *Bien sûr, je suis partisan du préfabriqué* » déclare-t-il en 1971, « *Je fais appel à des formes fonctionnelles préfabriquées (chambres de malades, cabinets de toilette, salles d'opération ovoïdes) qui sont amenées depuis l'usine jusqu'au chantier par camion, soulevées par grue et enfin placées sur des structures à étage fabriquées par l'industrie du bâtiment, comme des bouteilles dans un casier.* C'est à ce prix que l'architecture sera une œuvre durable, car susceptible d'évoluer et de se modifier au cours du temps » (NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971).

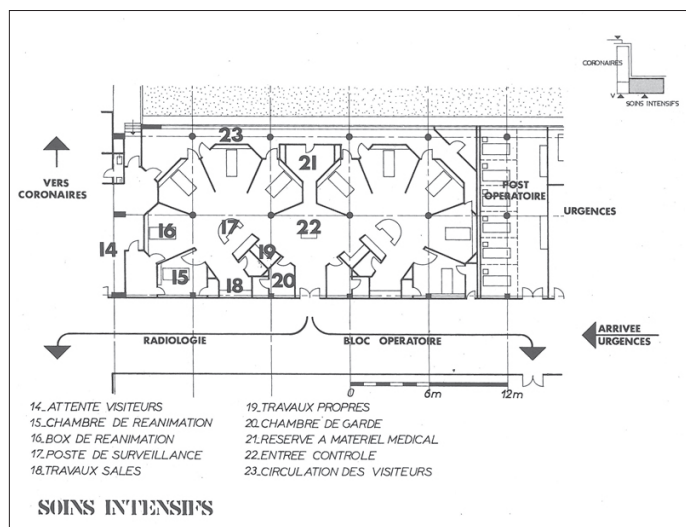


Panneau préfabriqué de façade (s.d. circa 1971-1974), AP Centre Hospitalier d'Arles.

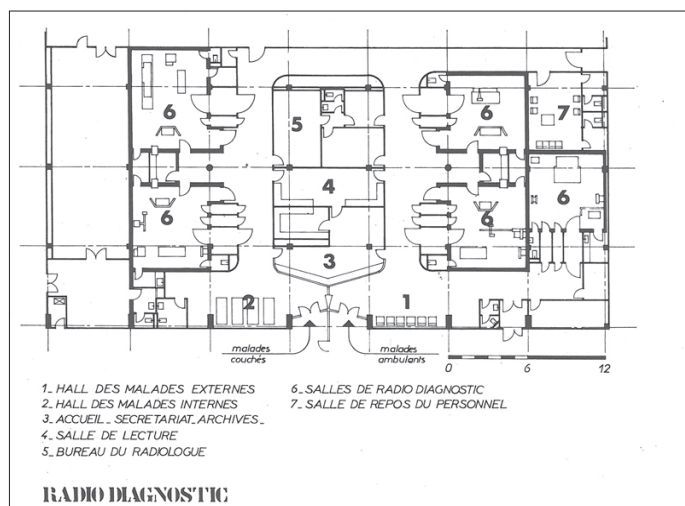
Cette technicité chère à Paul Nelson se retrouve dans la conception des espaces de soin qui sont tous étudiés pour faciliter le travail des soignants, optimiser la qualité de soins et garantir une bonne hygiène. Ainsi, aux salles d'opération ovoïdes s'ajoutent des services annexes (soins intensifs, cardiologie, radiologie) adaptés aux derniers développements de la médecine. Pour les concevoir au plus près des besoins thérapeutiques, Paul Nelson travaille en étroite collaboration avec des soignants et des techniciens hospitaliers.



Plan du service de cardiologie (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.



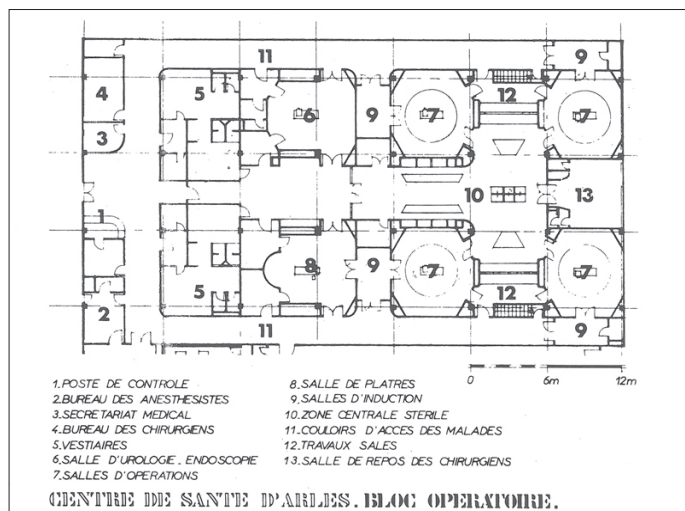
Plan du service de soins intensifs (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.



Plan du service de radiologie (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.

Paul Nelson est convaincu qu'il est important de créer des rapports psychologiques favorables au malade. « A Arles, nous allons faire de l'hôpital un lieu très optimiste qui participera au rétablissement de la santé », déclare-t-il (NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971).

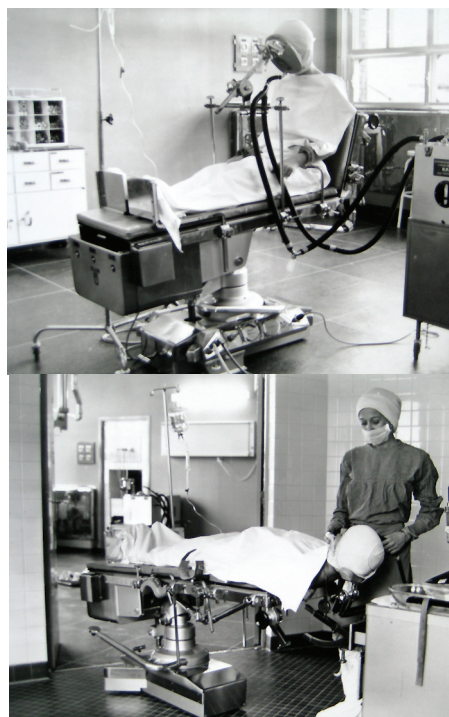
Pour ce faire, Paul Nelson opte pour une séparation très nette entre le parcours des visiteurs et celui du malade et du personnel. Chacun possède son entrée et ses réseaux de circulation ce qui évite que les visiteurs soient confrontés aux services médicaux avant de pénétrer dans les unités de soin. Si Paul Nelson soigne les circulations horizontales (largeur suffisante pour que deux lits se croisent ; éclairage zénithal procuré au rez-de-chaussée par des hublots perçant la toiture-terrasse ; éclairage indirect aux étages), les usagers actuels regrettent le manque d'ascenseurs (il n'y en a que cinq) et l'absence de distinction entre ceux des visiteurs et ceux du personnel.



Plan du bloc opératoire (s.d. circa 1971), document tiré de NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.



Toiture-terrasse de la galette médico-technique (29 janvier 1973), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Services médicaux (s.d. circa 1974), AP Centre Hospitalier d'Arles.



Hublots percant la toiture-terrasse (cl. EMJ, 2008).

La polychromie participe du conditionnement psychologique du visiteur et du malade. A l'extérieur, ils sont accueillis par un dégradé de couleurs chaudes allant du marron au jaune en passant par le rouge et le orange. Dans les chambres, les murs des têtes de lits sont peints en rouge foncé ou dans un jaune éclatant de façon à ce que le malade alité semble avoir meilleur mine ; par contre, face à lui, les murs sont d'un gris très clair, procurant calme et apaisement.



Polychromie de la façade : photographie de chantier (25 mai 1973), AP Centre Hospitalier d'Arles.

Portée de l'édifice

Le Centre de santé d'Arles permet à Paul Nelson de prolonger ses expériences antérieures. Ultime transposition architecturale de la conception nelsonienne de l'hôpital, il possède une portée symbolique forte. Pourtant, les principes que l'architecte y met en œuvre sont, pour la plupart, hérités de ses expériences passées. Aussi, le Centre de santé d'Arles n'a pas l'innovation technique ou architecturale que l'on peut lui prêter.

Il n'empêche qu'il est une œuvre majeure de Paul Nelson, architecte qui fait indéniablement office de précurseur en matière d'architecture hospitalière, même s'il n'est pas le seul à qui revient le mérite d'avoir mis au point les typologies de l'hôpital moderne. Son action s'inscrit en effet dans un contexte général de renouvellement des architectures de la santé, mouvement qui s'amorce dès l'Entre-deux-guerres et s'accélère au lendemain de la Seconde Guerre mondiale.

Une architecture à l'épreuve du temps

Le Centre de santé d'Arles, devenu hôpital Joseph Imbert, est relativement bien conservé. Près de quatre décennies après sa mise en service, il répond toujours à sa vocation d'origine, même s'il n'a cessé de faire l'objet d'adaptations répondant à l'évolution des besoins en termes de santé et aux changements de technique et de matériel.

Quelques transformations d'usage se sont imposées peu après la mise en service de l'établissement. Par exemple, à l'origine on entrait dans le parc par une voie située à l'ouest, de manière à appréhender le bâtiment par sa façade principale puis à le contourner pour arriver directement au parking des visiteurs. Les logements de fonction étaient positionnés le long de cette route. Aussi, gênés par les nuisances, les administrateurs en ont rapidement condamné l'accès, lui préférant la voie de contournement située au nord de l'hôpital qui, initialement, devait être une route de service.



Vue aérienne (s.d. circa 1995), AP Centre Hospitalier d'Arles.

Ensuite, le Centre de santé d'Arles a été agrandi à plusieurs reprises : construction d'un poste de transfusion sanguine (1981) ; construction d'une maison de retraite (1984) ; agrandissement du service de cardiologie (1990) ; construction d'un centre de psychiatrie (1992).



Maison de retraite (cl. EMJ, 2008).

Depuis 1984, plusieurs campagnes de travaux ont été menées à bien sous la conduite de l'équipe SCIC Développement-Jacobs Serete-Jean Sasso (agréé en architecture spécialisé dans les aspects techniques de la réhabilitation hospitalière) et d'Hervé Grosso (directeur des services techniques de l'hôpital d'Arles). Il s'agit de travaux de modernisation, de réorganisation et d'entretien courant des services. Le bloc opératoire a ainsi été restructuré en 1984, celui des urgences en 1986 puis à nouveau en 2008, la pharmacie en 1992. Un scanner a été installé en 1986. En 1993, l'hôpital a été classé Immeuble de Grande Hauteur (IGH), ce qui a entraîné dès 1994 des travaux de mise en conformité qui sont encore en cours.

Le bâtiment a été inscrit au titre des monuments historiques par arrêté du 3 octobre 1996.



Service des urgences (cl. EMJ, 2009).

SOURCES

Archives

- AD 13, Fonds André Dunoyer de Segonzac, 74 J 256, 74 J 384.
- AM ARLES, Fonds Édifices communaux, monuments et établissements publics, M 65.
- AM ARLES, Fonds Figurés, 3 Fi 21, 3 Fi 23, 3 Fi 24.
- AP Centre Hospitalier d'Arles.

Bibliographie

- ABRAM Joseph, *Paul Nelson. Architectures*, Arles, 1994, notice accompagnant l'exposition au Centre de Santé d'Arles, septembre-octobre 1994.
- BONILLO Jean-Lucien, « Le centre hospitalier Joseph Imbert », *Patrimoine XXe en région PACA*, Région PACA, Ministère de la Culture et de la communication, 2002.
- BONILLO Jean-Lucien, « Centre hospitalier Joseph Imbert », *Label Patrimoine du XXe siècle en PACA*, 2008, DRAC PACA CRMH.
- BONILLO Jean-Lucien, LAMOURDEDIEU Michel, « Centre hospitalier Joseph Imbert », *Représentations et transformations de l'architecture des trente glorieuses*, Laboratoire INAMA, Ecole d'architecture Marseille-Luminy, MELT-PUCA, février 2003.

Sources imprimées

- S.N. « Le nouvel hôpital pourrait être mis en service en 1973 », *Le Méridional*, 29 novembre 1969.
- S.N., « Construction du nouvel hôpital », *Le Provençal*, 23 avril 1970.
- VATAIN F., « Mise en service de l'hôpital général du centre de santé pour 1973 », *La Marseillaise*, 29 novembre 1969.
- S.N., « Encore une promesse tenue », *La Liberté*, 23 septembre 1967.
- NELSON Paul, « Un centre pour la santé de la communauté », *La Vie collective*, volume 37, n°435, octobre 1971.
- NELSON Paul, *Centre de santé d'Arles*, s.d. circa 1974, document dactylographié.

PAUL NELSON (1895-1979)

Par Claude Massu, Encyclopedia Universalis

Paul Nelson, architecte d'origine américaine, né à Chicago en 1895 et mort à Marseille en 1979, appartient à cette catégorie d'architectes à peine mentionnés dans les classiques de l'histoire de l'architecture moderne, mais dont on reconnaît peu à peu l'importance et la juste place grâce à des recherches, à des publications et à des expositions. Cette marginalité dans l'historiographie est d'autant plus regrettable que Paul Nelson, qui a travaillé tantôt aux États-Unis et tantôt en France, était au carrefour de plusieurs courants fondamentaux de l'architecture contemporaine, une situation dont il a su tirer parti.

Après des études à Princeton, il découvre la France comme aviateur volontaire sur le front allié pendant la Première Guerre mondiale. En 1920, il entame des études d'architecte à l'École des Beaux-arts de Paris, d'abord dans l'atelier Pontremoli, puis surtout dans l'atelier Perret dit l'atelier du Palais de Bois. Il en sort diplômé en 1927 et séjourne en France jusqu'en 1940.

Sa double appartenance explique pourquoi il a été considéré comme un architecte américain en France et a contrario comme un architecte français aux États-Unis. Ainsi, lors de la célèbre exposition sur le Style international qui s'est tenue, en 1932, au Museum of Modern Art de New York et dont Alfred Barr, Henry-Russell Hitchcock et Philip Johnson furent les commissaires, c'est en tant qu'architecte français qu'il est retenu puisque l'on expose la pharmacie qu'il a construite à Paris en 1931. En 1929, il avait conçu l'ensemble des décors du film *What A Widow !* (*Quelle Veuve !*) avec Gloria Swanson en vedette. Cette comédie sentimentale d'Allan Dwan n'a guère laissé le souvenir d'un chef-d'œuvre cinématographique, mais les décors de Paul Nelson ont contribué à faire connaître les formes de l'architecture d'avant-garde au public américain avant l'exposition de 1932. Paul Nelson dessine des intérieurs de paquebots, de magasins de luxe et d'hôtels particuliers ainsi que des mobiliers où l'on décèle l'influence des villas de Le Corbusier, des constructions de Mallet-Stevens (notamment les décors pour *L'Inhumaine*, film de Marcel L'Herbier, en 1924) et des réalisations d'Eileen Gray comme la villa E 1027 près de Menton.

Si la maison Brooks construite 80 boulevard Arago à Paris, en 1929, est encore fortement imprégnée des leçons du classicisme structurel de Perret, les quatre grands projets conçus dans les années 1930 représentent un ensemble tout à fait inventif et original. Aucun malheureusement n'a été réalisé. Le pavillon de chirurgie d'Ismaïlia (1935), qui devait être construit sur les bords du canal de Suez,

intégrait des écrans parasolaires mobiles, des parois de briques de verre (Paul Nelson admirait beaucoup la maison du docteur Dalsace, dite maison de verre, construite à Paris, rue Saint-Guillaume, par Pierre Chareau en 1931), et des salles d'opération ovoïdes justifiées par des impératifs d'éclairage et d'hygiène. Le projet pour la Cité hospitalière de Lille (1932) associe deux tours et deux barres pour mieux répartir les fonctions tout en les combinant.

Un autre projet, la maison suspendue (1936-1938), est constitué de deux portiques en acier et d'une structure métallique formée de claustras losangés. Les principaux volumes de la maison, reliés par des rampes, sont suspendus aux portiques métalliques. À cela s'ajoute un élément opaque en béton et briques de verre encastré dans l'enveloppe métallique transparente. Ce projet de maison destiné à montrer les avantages de la construction métallique et de l'ossature d'acier se voulait une solution à la standardisation de l'habitat. Il traduisait clairement l'influence de l'« inventeur » américain Buckminster Fuller et de son projet de 4D House. Paul Nelson semblait ainsi prendre ses distances avec l'esthétique que Le Corbusier avait donnée à son prototype, la maison Dom-ino, et aussi avec la structure architecturale chère à Perret.

Par son agencement de bâtiment suspendu à un mât central, le projet de palais de la Découverte à Paris (1937-1938) élaboré en association avec Oscar Nitzschke et Frantz Jourdain, rappelle les audaces de l'architecture constructiviste : un anneau en béton suspendu par des tirants à une coque ovoïde inclinée en béton. Paul Nelson, qui a travaillé pour ce projet avec quelques-uns des grands savants de l'époque et avec le muséologue Georges-Henri Rivière, invente une monumentalité technique qui témoigne avec force de la fonction civilisatrice du savoir et de sa diffusion.

En 1940, Paul Nelson retourne aux États-Unis où il préside à partir de 1943 le comité France For Ever. Après guerre, plusieurs commandes qui se sont concrétisées lui ont permis de mettre en œuvre une approche rationnelle de l'architecture hospitalière, domaine qui a toujours stimulé sa réflexion depuis son projet de diplôme pour un centre homéopathique (1927) et son projet de maison de santé minimum (1932). La plus célèbre réalisation est l'hôpital franco-américain de Saint-Lô (1948-1956) dont l'entrée est ornée d'une mosaïque de Fernand Léger, témoignage des liens qui unissaient Nelson à quelques-uns des grands peintres de son temps (il se lia d'amitié avec Georges Braque dans les années 1920). L'hôpital de

Dinan (1963-1968) et le Centre de santé d'Arles (1965-1974) confirment l'intérêt de Paul Nelson pour ce type de programme.

Si Paul Nelson a relativement peu construit, son action comme professeur a été importante. Entre 1957 et 1960, il a enseigné dans de prestigieux établissements universitaires américains : Pratt Institute à New York, Yale University, Harvard University et Massachusetts Institute of Technology. En 1960, il s'installe en France où il poursuit sa carrière de pédagogue, d'abord comme directeur de l'Atelier franco-américain de l'École des beaux-arts, puis de 1967 jusqu'en 1973 à l'Atelier international d'architecture de Marseille-Luminy.

Claude Massu, Notice biographique de Paul Nelson, Dictionnaire des architectes, Encyclopedia Universalis.

ANDRÉ REMONDET (1908-1998)

André Remondet (1908-1998) est un architecte actif en France (métropole et Martinique), en Allemagne (Sarrebruck), en Croatie (Zagreb) et aux Etats-Unis (Washington), de 1945 à 1998.

André Remondet se forme à l'architecture à l'Ecole Nationale Supérieure des Beaux-arts de Paris auprès de Roger-Henri Expert (1882-1955) dont il termine d'ailleurs certains chantiers au milieu des années 1950 (Ecole normale supérieure de Cachan, 1955 ; église Sainte-Thérèse de l'Enfant Jésus, Metz, 1954). Etudiant brillant, lauréat du Premier Grand Prix de Rome en 1936, André Remondet séjourne à la villa Médicis de 1937 à 1939. Tourné vers le nouveau monde, il ponctue ce séjour par un premier voyage à New York (1937-1938) au cours duquel il travaille dans l'agence de Wallace Kirkman Harrison (1895-1981), architecte du Rockefeller center.

Mobilisé en 1939-1940 dans la campagne contre l'Allemagne, il retourne ensuite aux Etats-Unis où il demeure jusqu'en 1944. Entre 1941 et 1943, il travaille à New York dans l'agence d'Harrison. Engagé volontaire dans les Forces Françaises Extérieures à partir de 1943, André Remondet suit un entraînement à Fort Benning avant de rejoindre Washington où il est attaché près de la Mission militaire française (1943-1944). André Remondet met à profit son exil américain pour approfondir sa formation : il améliore notamment ses compétences techniques au Structural institute de New York et à l'université de Washington où il suit un cours de « Mathématiques spéciales et techniques du béton armé ». André Remondet regagne ensuite l'Europe où il participe, en 1944-1945, aux combats pour la Libération comme officier de liaison auprès de la 5ème division de l'infanterie américaine, engagement qui lui vaut plusieurs distinctions militaires.

La vie professionnelle d'André Remondet, comme celle de la plupart de ses confrères diplômés à la fin des années 1930, ne commence qu'après la Seconde Guerre mondiale. Fort de son brillant cursus, André Remondet est nommé architecte en chef des bâtiments civils et palais nationaux (BCPN). Parallèlement, il commence une longue et fructueuse carrière d'enseignant comme chef d'atelier à l'Ecole des Beaux-arts de Paris où il succède à Auguste Perret (1874-1954) et comme directeur de l'école américaine des Beaux-arts de Fontainebleau.

Au tournant des années 1940 et 1950, André Remondet signe plusieurs ensembles d'habitation de taille moyenne en collaboration avec Jean-Louis Fayeton (1908-1968).

Ces opérations sont présentées comme des modèles d'habitation à l'Exposition internationale de l'Urbanisme et de l'habitation (Paris, Grand Palais, 1947). André Remondet participe également à la reconstruction d'Elbeuf (Seine-Maritime) et de la Sarre où il intervient sous la direction de Georges-Henri Pingusson (1894-1978), y construisant notamment une nouvelle église et la faculté des Lettres (1951-1954, en collaboration avec Richard Doecker).

Au cours des années 1950 et 1960, André Remondet prend une part active au renouvellement de l'architecture scolaire et universitaire, réalisant par exemple le lycée climatique d'Argelès-Gazost (1955), des établissements d'enseignement secondaire à Guingamp (lycée Pavie) et Chantonay (lycée Clémenceau), des groupes scolaires à Pau, à Poitiers ou encore au Plessis-Robinson. Il construit également plusieurs établissements en Martinique, dont l'école normale de Fort-de-France. André Remondet participe au mouvement général d'industrialisation des constructions scolaires puisqu'il figure dans deux des dix-neuf équipes lauréates du concours conception-construction organisé en 1962-1963 par le ministère de l'Education nationale. Les établissements qu'il conçoit à Avion, Aubervilliers, Libercourt, Molingheim et Aubigny-en-Artois entrent dans le cadre de la commande groupée qui fait suite à ce concours.

Le titre d'architecte BCPN vaut à André Remondet d'être rattaché à l'Observatoire de Paris, comme l'avait été avant lui Emmanuel Pontremoli (1865-1956). Il réalise ainsi plusieurs bâtiments dédiés à la recherche scientifique dont le cercle méridien du jardin de l'Observatoire de Paris (1951-1954, en collaboration avec Jean Prouvé), l'étonnante tour d'observation des satellites de Meudon (actuelle tour solaire, 1963-1967) ou encore l'observatoire de Saint-Maur et l'institut de parasitologie de Collioure. Il conçoit également le centre nucléaire de La Hague (1967, en collaboration avec Paul Vimond, J.-P. Mariage et H. Cholet) ou, dans un tout autre domaine, le centre culturel français de Zagreb.

Si André Remondet aborde ponctuellement les programmes religieux (églises au Plessis-Robinson, à Poitiers, à Pau, à Bayonne), culturels (maison de la Culture de Pau, maison des jeunes de Gradignan et de la Porte-de-la-Chapelle), sportif (piscine municipale d'Avignon, 1966) et touristiques (country club, villages de vacances, hôtels), l'essentiel de sa production concerne le logement. Bien-tôt, dans un contexte de croissance urbaine, de massification des besoins de la société en matière de logement et

d'industrialisation de la construction, André Remondet travaille à l'échelle de la ville, sur des projets d'urbanisme et d'aménagement : il est notamment l'architecte en chef des Zones à Urbaniser en Priorité (ZUP) d'Avignon, Cavaillon, La Défense, Limoges, Poitiers, Vitry-sur-Seine. Dans ces mêmes villes, ainsi qu'à Paris et en banlieue parisienne, à Bayonne, à Pau, à Rouen ou à Rennes, il réalise de nombreux groupes d'habitation dont certains atteignent près de 1 000 logements. Une liste de références dressée par l'architecte au milieu des années 1960 fait état de 14 000 logements (achevés, en cours de construction ou à l'étude) qui font d'André Remondet une figure majeure de la production du logement de masse, en France, pendant les années de croissance. Son agence, qui se trouve n°79 avenue des Champs-Élysées, figure d'ailleurs parmi les plus actives de la capitale. Elle attire de nombreux jeunes praticiens parmi lesquels figure Frank O'Ghery (né en 1929) qui y travaille en 1961.

Les années 1970 sont marquées par sa collaboration avec les architectes Paul Nelson (1895-1979) et Claude Parent (né en 1923). Avec le premier, André Remondet conçoit le centre de santé d'Arles (1965-1974, en collaboration avec Paul Nelson et Pierre Devinoy) tandis qu'avec Claude Parent, à la demande de la SNCF, André Remondet étudie plusieurs opérations qui, bien qu'ambitieuses, restent toutes sans suite : le réaménagement de la gare des Batignolles (Paris, 1970, en collaboration avec Claude Parent et Raymond Leyrie, non réalisé), de la gare centrale de la Part-Dieu (Lyon, 1974, en collaboration avec Claude Parent, Charles Delfante et René Gagès, non réalisé) et de la gare de Dijon (1974, en collaboration avec Claude Parent, non réalisé) ; la réutilisation des emprises urbaines de la SNCF (Paris, 1970, en collaboration avec Claude Parent et Raymond Leyrie) ou la couverture des voies de chemins

de fer (Paris et Bois-Colombe, 1974-1975, en collaboration avec Claude Parent et Raymond Leyrie) ; la construction d'une tour de bureaux gare d'Austerlitz (Paris, 1971-1972, en collaboration avec Claude Parent et Raymond Leyrie, non réalisé). Si leur projet pour l'hôtel de ville de La Baule (1974, en collaboration avec Claude Parent, non réalisé) ne prend pas non plus la voie de la concrétisation, André Remondet et Claude Parent réalisent ensemble le siège parisien de la Direction des Affaires sociales du ministère de la Santé (Paris, 1971-1975).

En 1980, André Remondet est élu à l'Académie des Beaux-Arts où il succède à Urbain Cassan (1890-1979) au cinquième fauteuil de la section architecture. Sa dernière réalisation importante est l'ambassade de France à Washington (1982-1984, en collaboration avec George Hyman).

SOURCES

Archives

-AM ARLES M 65.
-CENTRE D'ARCHIVES D'ARCHITECTURE DU XXe SIECLE, Fonds Nikos Chatzidakis, Fonds Jean-Louis Fayeton, Fonds Paul Herbé, Fonds Emile Aillaud, Fonds Eugène Beaudouin, Fonds Henry Bernard, Fonds Paul Bigot, Fonds Joseph Bukiet, Fonds Dumail Félix, Fonds Roger-Henri Expert, Fonds André Hermant, Fonds Jacques Kalisz, Fonds Pierre Vago, Fonds François Vitale.

Bibliographie

-DAVOIGNEAU Jean, LE GUET-TULLY Françoise, « L'inventaire et le patrimoine de l'astronomie. L'exemple des cercles méridiens et de leurs abris », *In-Situ*, n°6, septembre 2005.
-MONNIER Gérard (dir.), ABRAM Joseph, *L'architecture moderne en France. Tome 2 : du chaos à la croissance (1940-1966)*, Paris, Picard, 1999.
-RESENDIZ-VAZQUEZ Aleyda, *L'industrialisation du bâtiment. Le cas de la préfabrication dans la construction scolaire en France (1951-1973)*, Thèse de doctorat sous la direction de Sabine Barles et André Guillerme, Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris, 2010.

Sources imprimées

-*L'Architecture d'Aujourd'hui* n°30 (1950), n°32 (1950), n°34 (1951), n°45 (1952), n°47 (1953), n°53 (1954), n°57 (1954), n°58 (1955), n°77 (1958), n°113-114 (1964), n°133 (1967), n°150 (1970).
-REMONDET André, AUBIN Tony, *Discours prononcé lors de la réception d'André Remondet à l'Académie des Beaux-Arts*, Paris, Institut de France, 1980.

Bases de données

-Mérimée, Ministère de la culture.
-Architectures, Cité de l'architecture et du patrimoine.

PIERRE DEVINOY

Architecte français diplômé par le gouvernement, boursier de l'université de Yale, Pierre Devinoy est un proche collaborateur de Paul Nelson (1895-1979). Il fait d'ailleurs fonctionner l'agence parisienne de Paul Nelson en 1959-1960, alors que ce dernier est retourné aux Etats-Unis où il enseigne au sein des écoles d'architecture de l'université de Harvard et de Massachusetts Institute of Technology de Cambridge.

Architecte agréé par le ministère de la Santé, Pierre Devinoy participe au renouvellement de l'architecture hospitalière au cours de la seconde moitié du XXe siècle. Avant d'être associé à Paul Nelson et André Remondet (1908-1998) au projet du centre de santé d'Arles, Pierre Devinoy avait construit celui de Dinan (1963-1968) avec Paul Nelson et Robert Lamourec. Dans le domaine de l'architecture hospitalière, il semble que Pierre Devinoy a également mené des projets en collaboration avec l'architecte Michel Morin (1928-).

Auparavant, il avait participé à deux concours internationaux concernant l'aménagement de Berlin avec les architectes Marion Tournon-Branly (1924-) et Bernard de La Tour d'Auvergne : nouvelle structuration du centre de Berlin (1958, en collaboration avec Jean Faugeron, W. Schlote) ; aménagement de la Mehrinplatz (1962).

Pierre Devinoy a assumé la fonction de directeur de l'Ecole américaine des Beaux-Arts de Fontainebleau au milieu des années 1960. Il a également été enseignant à l'école d'architecture Paris-La Villette pendant les années 1980.

Au début des années 1990, à la demande de Dina Vierny (1919-2009), il signe l'aménagement du musée Maillol dans les bâtiments entourant la cour du n°59 rue de Grenelle à Paris.

SOURCES

Archives

- CENTRE D'ARCHIVES D'ARCHITECTURE DU XXe SIECLE, Fonds Bernard Zehrfuss (1911-1996), Repérage.
- CENTRE D'ARCHIVES D'ARCHITECTURE DU XXe SIECLE, Fonds Paul Nelson (1895-1979), Présentation du fonds.
- CENTRE D'ARCHIVES D'ARCHITECTURE DU XXe SIECLE, Fonds Marion Tournon-Branly (1924-), Dossiers 352 AA 2/1, 352 AA 2/2, 352 AA 2/3, 352 AA 2/4, 352 AA 3.
- AD du Morbihan, Fonds Michel Morin, 111 J, Présentation du fond.
- AM ARLES M 65, Note biographique sur Paul Nelson.

Bibliographie

- COIGNARD Jérôme, « L'hymne à Maillol de Dina Vierny », *Beaux-arts magazine*, n°110, 1993.



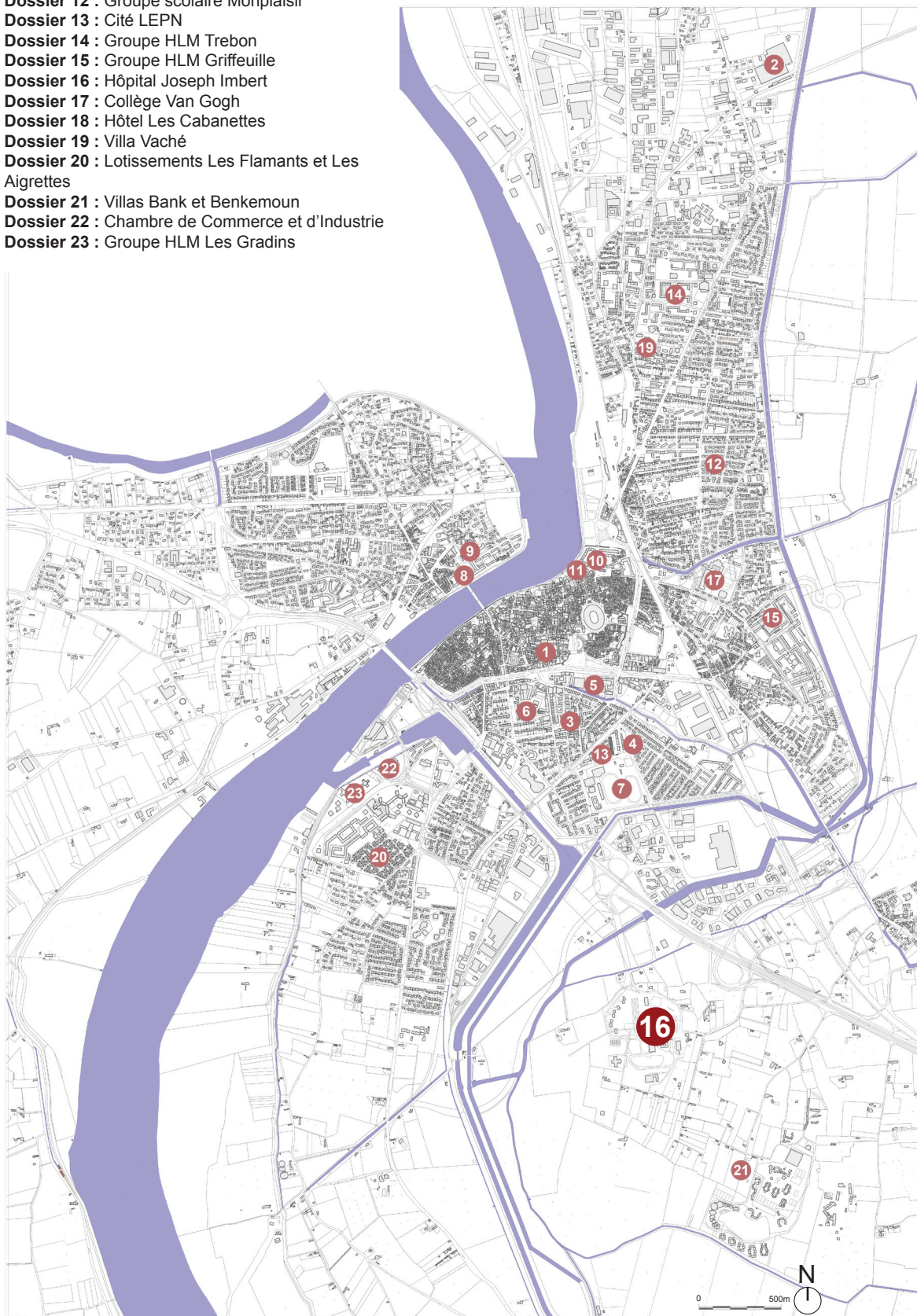
Vue aérienne (CRIGE PACA, IGN, 2003).



Vue générale et détail (cl. EMJ, 2008).

LISTE DES DOSSIERS

- Dossier 1** : Ancien Hôtel des Postes
- Dossier 2** : Halle du site Lustucru
- Dossier 3** : Lycée Pasquet
- Dossier 4** : Groupe HLM Richepin
- Dossier 5** : Salle des fêtes
- Dossier 6** : Collège Ampère
- Dossier 7** : Complexe sportif Fournier
- Dossier 8** : Reconstruction du quartier de Trinquetaille
- Dossier 9** : Eglise Saint-Pierre-de-Trinquetaille
- Dossier 10** : Reconstruction du quartier Cavalerie
- Dossier 11** : Ecole Léon Blum
- Dossier 12** : Groupe scolaire Monplaisir
- Dossier 13** : Cité LEPN
- Dossier 14** : Groupe HLM Trebon
- Dossier 15** : Groupe HLM Griffeuille
- **Dossier 16** : Hôpital Joseph Imbert
- Dossier 17** : Collège Van Gogh
- Dossier 18** : Hôtel Les Cabanettes
- Dossier 19** : Villa Vaché
- Dossier 20** : Lotissements Les Flamants et Les Aigrettes
- Dossier 21** : Villas Bank et Benkemoun
- Dossier 22** : Chambre de Commerce et d'Industrie
- Dossier 23** : Groupe HLM Les Gradins



INVENTAIRE DE LA PRODUCTION ARCHITECTURALE ET URBAINE DE LA PERIODE 1900-1980 SUR LES COMMUNES D'ARLES ET DE TARASCON

Direction Régionale des Affaires Culturelles Provence Alpes Côte d'Azur - Service Architecture et espaces protégés / Service Départemental de l'Architecture et du Patrimoine 13 - Antenne d'Arles

Equipe chargée d'étude : Eléonore Marantz-Jaen / Frédérique Bertrand / Arlette Hérat
2010