

Le Centre hospitalier Joseph Imbert

Le contexte

Le Centre de Santé Joseph Imbert, nom d'un ancien maire de la ville d'Arles, se développe sur une parcelle de vingt hectares à environ deux kilomètres du centre historique. Un bosquet existant de grands pins parasols a été intégré dans la composition par l'architecte. L'appellation « Centre de Santé » traduit la volonté de ce dernier de développer un programme innovant qui prévoyait notamment d'associer à l'hôpital général de 490 lits, un hôpital psychiatrique, des services développés de consultations externes, et un pôle important de « prévention » destiné à l'éducation de la santé : médecine préventive, information médicale et planning familial.

L'architecte

Né à Chicago, Paul Nelson, naturalisé français en 1973, développe sa carrière entre les Etats-Unis et la France. C'est dans le cadre de l'école des Beaux-Arts à Paris qu'il suit des études qui le conduisent de l'atelier d'Emmanuel Pontremoli à celui d'Auguste Perret. D'abord sous l'influence du rationalisme structurel de ce dernier, il parvient à trouver une voie originale résolument engagée dans la modernité, et sensible aux apports du milieu artistique d'avant-garde qu'il côtoie : Braque, Jean Hélion, Alberto Giacometti, Joan Miro...

Hormis quelques projets théoriques radicaux, comme par exemple celui de la « maison suspendue », son oeuvre est essentiellement marquée par une réflexion théorique sur l'hôpital comme équipement de santé, suivie de nombreuses réalisations remarquables : projet de diplôme remarqué sur un centre homéopathique (1927), cité hospitalière de Lille, premier CHU d'Europe (1932), recherches sur les standards hospitaliers pour le compte de l'administration fédérale aux Etats-Unis pendant la guerre, Hôpital Mémorial de Saint-Lô (1946), Hôpital de Dinan (1968) et complexe hospitalier d'Arles.

En 1963, le ministre des Affaires culturelles André Malraux nomme Paul Nelson professeur-directeur de l'Atelier Franco-Américain d'Architecture dans le cadre de l'école Nationale Supérieure des Beaux-Arts. Sa carrière d'enseignant se poursuit à Marseille où il dirige, de 1967 à 1977, l'Atelier Franco-international.

L'édifice

L'architecture de l'hôpital général résulte de la mise en forme de deux grands principes qui réactualisent la longue tradition de l'hôpital conçu comme « machine à guérir » : la distinction radicale et l'optimisation des diverses fonctionnalités et le contrôle maximum des facteurs d'environnement. Sur la base d'une trame unique structurelle et rationnelle en béton de 6 mètres de côté, l'architecte parvient à concevoir deux typologies distinctes. La fonction hôtelière de l'hôpital est assurée dans une sorte d'« unité d'habitation » dont le plan type d'étage, organisé sur le principe d'unités de soins de 30 lits avec une double circulation, met l'infirmière au centre du dispositif.

Une autre typologie, la nappe, donne à l'organisation du sous-sol et du rez-de-chaussée un maximum de flexibilité et d'évolutivité. Administration et services extérieurs d'une part (qui intègrent un auditorium) et ravitaillement, entretien et services de soins intensifs d'autre part, sont conçus comme des « unités d'espaces » performantes, à la fois autonomes et intégrées. Deux accès et circulations verticales (analogie avec l'arbre) distinguent le circuit relatif au fonctionnement interne de celui du public.

Le décollement de la toiture et le dispositif parasolaire des façades principales (est et ouest) constituent une seconde peau à l'édifice, extérieure et autonome. Le principe de ces volets mobiles, brise-soleil, à fonctionnement automatique, fut mis au point dès 1934 dans le projet non réalisé d'hôpital pour Ismaïlia (Egypte).

A l'intérieur les ambiances lumineuses et colorées sont particulièrement étudiées pour la qualité des conditions de travail du personnel et le conditionnement psychologique des malades. En contrepoint des nuances de gris, dominantes, se décline une gamme de couleurs chaudes et gaies qui varie du jaune au rouge.

Enfin un soin particulier est apporté à l'asepsie, et si Paul Nelson ne reprend pas ici le fameux type de bloc opératoire ovoïde qu'il réalise à Saint-Lô, il le conçoit comme un groupement de trois zones fonctionnelles d'utilisation technique et de contrôle d'asepsie différentes.

Au total l'expression de l'édifice témoigne des rêves technologiques et humains de l'architecte, de son engagement dans un fonctionnalisme radical nourri d'une esthétique moderne : plastique de l'escalier extérieur et des auvents aériens traités en béton, façades marquées par l'art cinétique, etc...

Parmi les réalisations ultérieures à celle de Paul Nelson pour l'hôpital général, la création d'un étang qui anime la séquence d'accès aura été une initiative particulièrement heureuse et conforme à l'esprit moderne et paysager du lieu. En 1996, les façades, les toitures et les bouches d'aération disposées en périphérie de l'édifice ont bénéficié d'une inscription sur l'inventaire supplémentaire des monuments historiques.

Texte de **Jean-Luc Bonillo**, publié dans « *Patrimoine XX^e en région PACA* », Région PACA, Ministère de la Culture et de la communication, 2002.