

## 1. IDENTITE DU BATIMENT OU DU GROUPE DE BATIMENTS

**nom usuel :** Polyclinique François 1<sup>er</sup>  
**variante :** îlot V52  
**numéro et nom de la rue :** boulevard François 1<sup>er</sup>, rue Gustave Cazavan, rue Séry, rue  
Voltaire  
**ville :** Le Havre **code :** 76600  
**pays :** France

---

### PROPRIETAIRE ACTUEL

**nom :** Polyclinique François 1<sup>er</sup>  
**adresse :** 132, boulevard François 1<sup>er</sup>, 76600 Le Havre  
**téléphone :** 02 35 55 67 00 **fax :** 02 35 55 67 12

---

### ETAT DE LA PROTECTION

**type :** ZPPAUP (Zone de Protection du Patrimoine Architectural Urbain  
et Paysager)  
**date :** 1995

---

### ORGANISME RESPONSABLE DE LA PROTECTION

**nom :** Mairie du Havre  
**adresse :** 57, place de l'Hôtel de Ville, 76600 Le Havre  
**téléphone :** 02 35 19 45 45 **fax :** 02 35 19 46 15

---

## 2. HISTOIRE DU BATIMENT

### commande :

À partir de 1945, avec la création de la sécurité sociale, les hôpitaux se sont transformés en centres de soins. D'énormes progrès médicaux bouleversant la conception et la réalisation de ce programme, le ministère de la Santé a diffusé en 1954 *Normes hospitalières – construction et aménagement*.

La polyclinique François 1<sup>er</sup> remplace l'ancienne clinique du docteur Le Nouène qui se trouvait au sud du boulevard François 1<sup>er</sup>. Elle a été établie dans l'un des refends provoqué par la rencontre de la trame orthogonale instaurée par Auguste Perret et la diagonale du boulevard François 1<sup>er</sup>.

Le programme établissait de concevoir, en un seul bâtiment, une clinique chirurgicale de 52 lits, des cabinets de consultations de médecins spécialistes et des services généraux communs.

L'architecte américain Paul Nelson, était, avec Denis Honneger (suisse) et Oscar Nietzské (allemand), l'un des rares étrangers de l'Atelier du Palais de Bois d'Auguste Perret qu'il avait rejoint en 1924. En 1945, il a participé à l'Exposition au Grand Palais sur les techniques américaines d'architecture et de construction.

**architecte :** Paul Nelson

**autres architectes et intervenants :** Charles Sébillotte, Roger Gilbert, Charles Fabre, Jean Le Soudier.

**ingénieurs :**

**contractants :**

---

## CHRONOLOGIE

**date du concours :**

**date de la commande :**

**période de conception :** 1948-1950

**durée du chantier :** **début :** 1950 **fin :** 1955

**inauguration :**

---

## ETAT ACTUEL DU BATIMENT

**usage :** clinique

**état :** bon état mais l'extension a dénaturé l'architecture du bâtiment originel (spécialement les façades latérales et arrière) ainsi que le changement des baies vitrées sur la façade principale qui n'ont pas été remplacées à l'identique (alors que les petits carreaux, importants pour Nelson, reprenaient la trame).

**résumé des restaurations et travaux avec les dates :**

1991: extension par Jacques Lamy et Jean Amoyal

---

## 3. DOCUMENTATION / ARCHIVES

**archives écrites, correspondance, etc :**

**dessins, photographies, etc :**

- Archives municipales de la ville du Havre :  
Fonds Contemporain, demande de permis de construire : PC 328/50  
Extension : PC 85/0937 et PC 88/4477.  
Dossier documentaire 27.2 15.

**autres sources, films, vidéos, etc :**

**principales publications (ordre chronologique) :**

Walter (Jean), *Renaissance de l'architecture médicale*, Paris, Masson, 1952.

*Architecture et conception hospitalière*, catalogue d'exposition, Paris, Institut Français d'Architecture, 1981.

Abram (Joseph) et Riley (Terence), *Paul Nelson 1895-1979*, bulletin de l'IFA spécial Nelson, Paris, 1989.

Abram (Joseph) et Riley (Terence), *The filter of Reason: Work of Paul Nelson*, New York, Rizzoli, 1990.

Fermant (Catherine), *Les hôpitaux et les cliniques, architectures de la santé*, Paris, Le Moniteur, 1999.

Abram (Joseph), *L'architecture moderne en France*, tome 2 *Du chaos à la croissance, 1940-1966*, Paris, Picard, 1999.

Etienne-Steiner (Claire), *Le Havre, Auguste Perret et la reconstruction*, collection Images du Patrimoine, Inventaire général/AGAP, Rouen, 1999.

Monnier (Gérard), *L'architecture moderne en France*, tome 3 *De la croissance à la compétition, 1967-1999*, Paris, Picard, 2000.

#### articles

*Le Havre Libre* 3 décembre 1956, « La clinique François 1<sup>er</sup> est l'une des plus modernes du monde », p. 5.

*L'Architecture française* n°127-128, 1952, spécial Constructions hospitalières

« L'hôpital américain de Paris », *L'Architecture d'Aujourd'hui* n°40, 1952, p. 72.

*L'Architecture française* n°149-150, 1954, spécial Constructions hospitalières

« L'hôpital de Saint-Lô », *L'Architecture d'Aujourd'hui* n°70, 1957, p. 50.

« L'hôpital de Saint-Lô », *L'Architecture française* n°197-198, 1959, spécial Constructions hospitalières, p. 10

---

## 4. DESCRIPTION DU BATIMENT

L'entrée principale, signalée par un auvent, s'effectue sur le Boulevard François Ier, l'entrée secondaire, sur le côté sud, concerne les urgences, les services, les garages et les consultations chirurgicales d'Assurances sociales. Le bâtiment originel articulait trois volumes : le plus bas à l'arrière, le plus haut au milieu et un troisième de cinq niveaux en façade (rez-de-chaussée, entresol et trois étages). Le rez-de-chaussée abrite les services généraux de la clinique, les services médicaux de la clinique chirurgicale, les laboratoires, une cour de service. Aux étages on trouve les chambres et les salles d'opération et de soins. Nelson a séparé cinq secteurs au sein du bâtiment grâce à des délimitations claires et des liaisons fonctionnelles : l'hébergement, les services médico-techniques, logistiques, administratifs et techniques.

Le bâtiment est entièrement quadrillé par plusieurs grilles aux travées identiques dont les modules sont interchangeables. La première est composée d'une rangée de six colonnes adossées (devant le rez-de-chaussée et l'entresol) qui soutient la saillie des étages ; la deuxième, rectangulaire, est formée par les nervures de l'ossature (sortes de potelets) ; la troisième est dessinée par l'alternance des panneaux carrés, vitrés, fixes ou ouvrants, du rez-de-chaussée et de l'entresol (qui ne sont actuellement plus en place) et des dalles de revêtement en gravier aggloméré. Des baies vitrées viennent combler les espaces dégagés aux étages par les nervures de l'ossature de béton apparente. Les façades latérales sont entièrement lisses. La couverture est en toiture-terrasse.

Les menuiseries extérieures sont métalliques (en partie dans des cadres, claustras en béton pré-moulé) avec double vitrage. Les dalles de parement de la bande qui sépare le rez-de-chaussée de l'entresol et des façades latérales, sont en pierre reconstituée. Les sols sont en carreaux d'asphalte « Dalami » pour les chambres et les couloirs en dallage grès-cérame pour les services et pièces d'eau. Les portes intérieures sont cellulaires, insonores et de 1,17 mètres de large pour le passage des lits. Le chauffage s'effectue soit par air chaud pulsé, soit par radiation, soit par convection. Un éclairage fluorescent dit « lumière du jour » complète l'ensoleillement. Les peintures sont lavables.

## 5. RAISONS JUSTIFIANT LA SELECTION EN TANT QUE BATIMENT DE VALEUR REMARQUABLE ET UNIVERSELLE

### 1. appréciation technique :

Les poteaux portants de l'ossature en béton armé, sont implantés sur une trame de 6 mètres sur 6 ou de 6 mètres sur 2,40. Les planchers sont en béton armé avec un corps creux et un revêtement de sol sur couche de sable. Les murs extérieurs sont composés de briques creuses ou de parpaings,

d'un vide sanitaire, de carreaux de plâtres et enfin d'un revêtement en plaques de béton vibré. Les cloisons sont en briques enduites sur les deux faces. Les plafonds sont traités de manière à contrôler l'acoustique. Les couloirs et services ont un plafond suspendu pour permettre le passage des gaines et tuyauteries. La plomberie est montée par éléments pré-coupés en usine.

L'hygiène et le renouvellement de l'air sont en partie assurés par les grandes baies vitrées. Toutes les vidanges ont une ventilation secondaire.

## **2. appréciation sociale :**

Paul Nelson est parvenu à concilier confort des malades, efficacité du personnel et qualité des conditions de travail. Il a mis l'accent sur l'accueil des malades en leur proposant un lieu établi sur les principes de l'hôtellerie. Estimant que l'agencement de l'hôpital pouvait aider à leur guérison en agissant sur leur état psychologique, l'architecte s'est focalisé sur la qualité des espaces intérieurs à échelle humaine, l'éclairage naturel, l'ouverture sur l'extérieur, la polychromie des circulations et des chambres.

## **3. appréciation artistique et esthétique :**

L'architecture de Nelson est marquée par un quadrillage (grille dont les modules sont interchangeables), un système qu'il appréciait puisqu'il l'a utilisé à l'hôpital de Saint-Lô ainsi que dans une maison individuelle en banlieue parisienne (Sceaux, 1954). Pour ces deux dernières commandes, l'architecte américain a travaillé en accord avec le peintre Fernand Léger qui en a dessiné la polychromie. Mais malgré ces touches de couleur, Nelson conserve ses constructions dans une réelle sobriété.

## **4. statut canonique (local, national, international) :**

L'intérêt porté à la polyclinique du Havre a subi la concurrence de l'immense renommée de l'hôpital de Saint-Lô.

## **5. évaluation du bâtiment en tant qu'édifice de référence dans l'histoire de l'architecture, en relation avec des édifices comparables :**

Dans l'histoire de l'hôpital moderne, le travail du programmeur Jean Walter a joué un rôle important (Hôpital Beaujon avec Urbain Cassan, Clichy, 1930-1935).

1958-1970 est l'époque des constructions de grands hôpitaux monoblocs. A l'opposé de l'hôpital pavillonnaire, ces barres sont des symboles de fonctionnalité et d'hygiène dans lesquelles les chambres à un ou deux lits ont définitivement remplacé les salles communes.

Le schéma socle-tour, morphologie dominante de l'hôpital médicalisé qui a fait école en France pendant trente ans, est issu des travaux précurseurs de Paul Nelson. Ce dernier est considéré comme l'inventeur de l'hôpital moderne grâce à son travail sur de nouvelles typologies adaptées à ce programme, sur un équipement novateur et sur l'hygiène. Déjà dans les années 1930, il avait effectué des recherches théoriques dans ce domaine avec sa maison de santé minimum (1930) et son projet de cité hospitalière pour Lille (1932). Mais c'est avec l'hôpital-mémorial France-États-Unis de Saint-Lô (1946-1956, avec les architectes Charles Sébillotte et Roger Gilbert, l'ingénieur Vladimir Bodiensky, la créatrice de meubles Charlotte Perriand et le peintre Fernand Léger), qu'il lance le premier archétype de l'hôpital socle-tour en France – prototype censé adapter les techniques et les standards nord-américains aux habitudes françaises. Pour faciliter son fonctionnement, l'hôpital mis au point par Nelson doit être compact, avec des circulations rationalisées diminuant considérablement la longueur des trajets effectués par le personnel hospitalier. Nelson se projette dans l'avenir et prévoit un bâtiment flexible, capable de s'adapter à la rapide métamorphose des technologies médicales. Il reprend au Havre, à une échelle plus modeste, les principes rationnels qu'il avait établis pour Saint-Lô ainsi que des éléments de construction : trame de l'ossature apparente, quadrillage des façades latérales. Pour le centre hospitalier général René-Pleven à Dinan, Nelson construit un hôpital « arbre » très compact (avec Pierre Devinoy et Robert Lamourec, 1963-1968).

La plupart des concepteurs d'hôpitaux contemporains ont été influencés par ses recherches : Michel Roux-Spitz au complexe hospitalier de Nantes, Pierre Forestier avec l'hôpital militaire Alphonse Laveran à Marseille (1957-1963). Par la suite, André Wogenscky apportera sa

contribution à l'évolution de l'hôpital, préoccupé lui aussi de la psychologie des patients (centre hospitalier de Corbeil-Essonnes, 1974-1984). Avec l'Hôpital pour enfants Robert Debré (1981-1988, Paris 19<sup>ème</sup> arrondissement), Pierre Riboulet se préoccupera particulièrement de l'accueil des parents des malades au sein d'un bâtiment aux volumes très complexes.

## **6. PHOTOGRAPHIES ET ARCHIVES VISUELLES**

### **1. archives visuelles originales :**

### **2. photographies et dessins récents :**

photographies numériques (Raphaëlle Saint-Pierre, 2004) :

- Polyclinique 001 : façade principale (vue d'ensemble)
- Polyclinique 002 : façade principale

.....

**Rapporteur : Raphaëlle SAINT-PIERRE** (sous la direction scientifique de Fabienne Chevallier et Joseph Abram ; juin 2004)