1. IDENTITY OF BUILDING OR GROUP OF BUILDINGS

current name of building : Hôpital-Sanatorium Sabourin
variant or former name :
number and name of street : rue Docteur Bousquet
town : Clermont-Ferrand **code :** 63100
country : France

CURRENT OWNER

name : Ministère de la culture et de la communication
address : 3 rue de Valois
75033 Paris Cedex 01
France
telephone : 01 40 15 80 00 **fax :** 01 40 15 85 30

CONSERVATION PROTECTION

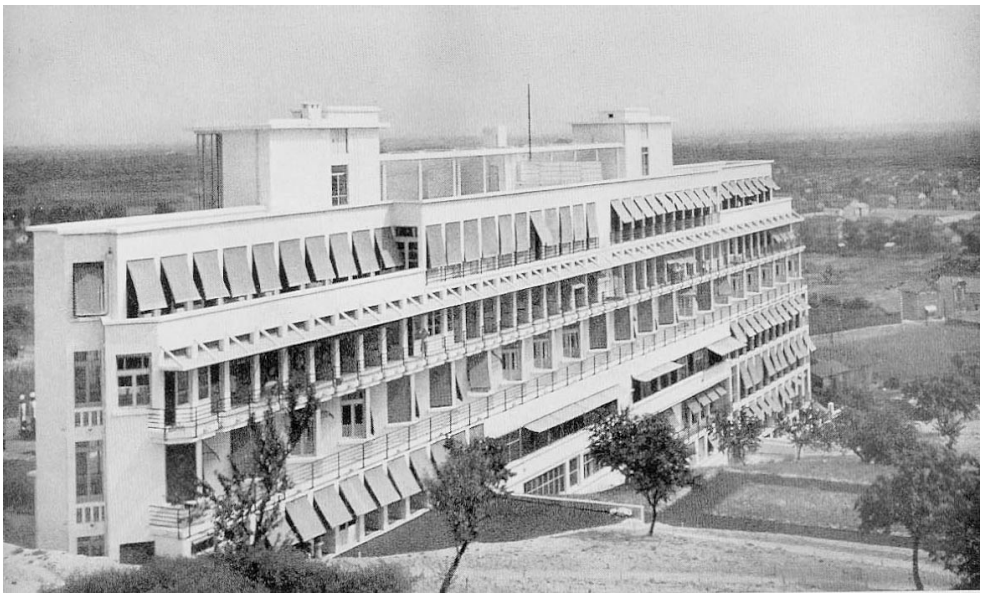
type : Inscrit en totalité à l'Inventaire Supplémentaire des Monuments Historiques : les bâtiments composant l'hôpital sanatorium (bâtiment principal, maison du directeur, bâtiment du personnel) ainsi que le jardin d'accompagnement et la grille d'entrée. Edifice labellisé XXe en 2004

date : 24 mars 2000

AGENCY RESPONSIBLE FOR PROTECTION

name : D.R.A.C. Auvergne
address : Hôtel de Chazerat
4, rue Pascal
BP 378
63010 Clermont-Ferrand cedex 1

telephone : 04 73 41 27 00 **fax :** 04 73 41 27 69



A. Façade sud et le parc, vue d'ensemble -1935

2. HISTORY OF BUILDING

commission brief :

C'est pour compléter une infrastructure antituberculeuse insuffisante que la commission administrative des Hospices de Clermont Ferrand, soutenue par la ville et le département, décida dès 1929 de construire un « hôpital où pourraient être mis en observation les malades des deux sexes et où même pourraient être soignés ceux dont l'état de santé ne permettait pas l'envoi dans les sanatoria ». En effet, pour quatre établissements privés recensés dans le Puy de Dôme, il n'existait qu'un seul sanatorium public en cours de construction à Enval et exclusivement destiné aux malades guérissables.

architectural designer :

Albéric Aubert (1895-1971)

other designer :

Gustave Gournier (1903-1986), artiste régional qui collabora à plusieurs reprises avec Aubert, a réalisé les décors sculptés, le tympan de la chapelle et l'enseigne de l'hôpital sanatorium

Louis Dussour (1905-1986), peintre fresquiste clermontois, auteur de la fresque de la chapelle, œuvre disparue à la suite du réaménagement de ce lieu de culte en dépôt pharmaceutique.

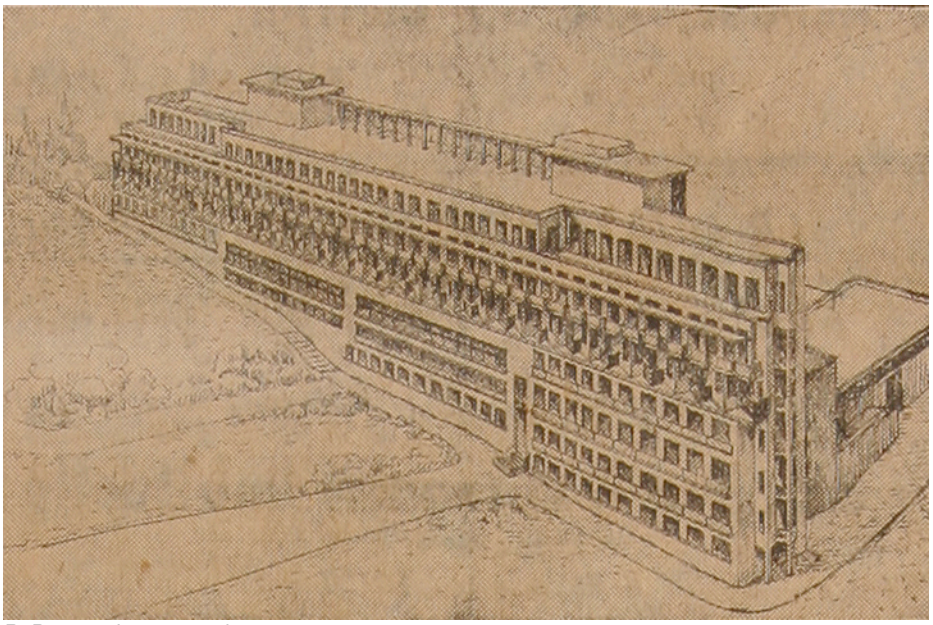
Georges Bernardin (1894-1974), important ferronnier régional ayant œuvré pour de nombreux architectes locaux, a réalisé l'imposant portail d'entrée, la barrière de chancel de la chapelle. Il a également participé au lot « menuiseries extérieures métalliques» et à la fourniture d'une partie du mobilier d'origine

consulting engineers :

contractors :

Maçonnerie et béton armé : Delage et Artru (St-Etienne), concessionnaires de l'entreprise Hennebique
Etanchéité des terrasses : Villemeyre
Plâtrerie-Peinture : Valein (Clermont-Fd)
Menuiseries bois : Charmaison, Brillot et Sauret (Clermont-Fd)
Menuiseries métalliques : Grame et Bernardin (Clermont-Fd)
Serrurerie-Quincaillerie : Montmège et Masclet
Chauffage : Scherechewsky (Paris)
Sanitaire : Miège-Doucet (Clermont-Fd)
Electricité : Ducout (Clermont-Fd)
Transformateur : Compagnie Hydroélectrique d'Auvergne
Ascenseurs et monte-charge : Otis-Pifre (Paris)
Stores : Marche-Roche (Lyon)
Téléphone : Thomson-Houston (Paris)

……



B. Perspective, vue sud-est

CHRONOLOGY

competition date:

Le 20 décembre 1929 un concours d'architecte est lancé par la commission administrative des Hospices pour la construction d'un hôpital sanatorium d'une capacité de 120 lits. Malgré la remise de 14 projets, le concours est déclaré infructueux le 7 avril 1930.

commission date :

Fraîchement nommé au poste d'architecte des Hospices civils de Clermont (1er février 1930), Albéric Aubert alors âgé de 35 ans se voit confié le projet.

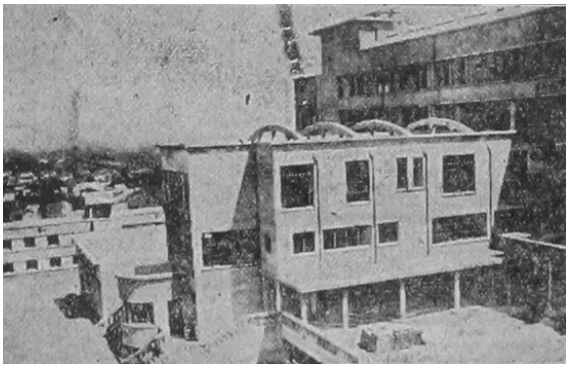
C. Albéric Aubert vers 1941

design period :

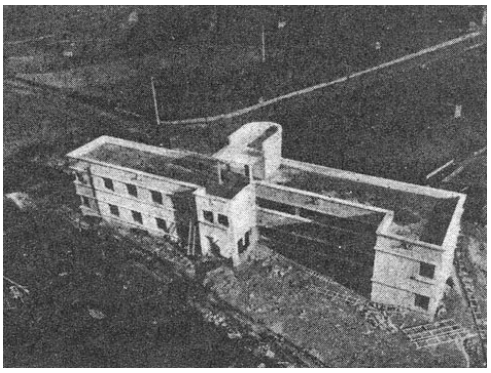
Un premier projet assez sommaire est élaboré de mars à octobre 1930, date à laquelle il est soumis aux services compétents de l'état. Dès cette étape, l'implantation et l'orientation du bâtiment principal sont définitivement déterminées.
Pourtant, le projet essuie de nombreuses critiques notamment à propos des surfaces insuffisantes tant pour les salles de malades que pour les circulations, services et services médicaux.
Un second projet, approuvé le 30 mai 1931, voit le jour portant la surface à 9200m^2 contre 5735m^2 au projet initial. La longueur du bâtiment passe de 65m à 96,75m. L'établissement pourra accueillir une population de 200 lits contre 120 primitivement prévus.

duration of site work :

start : décembre 1931 **finish :** décembre 1934



D. L'avant-corps avec sa terrasse suspendue aux fermes en arc



E. Le pavillon du personnel pendant le chantier

Une modification importante du projet eut lieu durant la phase chantier.
Lors du concours lancé auprès des entreprises pour l'étude du chauffage, la solution d'un chauffage à vapeur d'eau basse pression fut retenue. L'énorme quantité de vapeur nécessaire serait produite par une centrale thermoélectrique, l'électricité ayant été privilégiée pour ses qualités d'énergie propre. La combustion du charbon, provoquant fumées et poussières, se révélait néfaste à l'environnement des malades. De plus, cette énergie peu chère à l'époque était d'un meilleur rendement et ne nécessitait aucun espace de stockage.
Probablement en 1932, au moment de l'approbation par le Service de Mines de l'installation électrique de la chaufferie d'abord prévue en sous-sol, celui-ci exigea que les appareils de production de vapeur destinés au chauffage, à la lingerie et à la désinfection ainsi que les transformateurs soient éloignés de 10m en tout sens des locaux habités. Cet épisode explique la construction de la centrale thermique hors du bâtiment principal et pourquoi son volume perturbe la symétrie de composition de la façade nord.

opening : 1er décembre 1934

……

F. De gauche à droite : Pavillon du personnel, façade nord du bâtiment principal, maison du médecin directeur.
A gauche de l'avant-corps, la centrale thermique, au premier plan les vignes du Puy de Chanturgues, vers 1935

G. Pignon est vers 1935

H. Entrée principale vers 1935

I. Façade sud, vue rapprochée

PRESENT STATE OF BUILDING

current use :

Comme beaucoup de sanatoriums, l'établissement va subir une mutation fonctionnelle dès les années 1960. Jusqu'en 1995, l'hôpital Sabourin se spécialisera dans le domaine de la pneumo-allergologie avec un service de pneumo-phtisiologie et un laboratoire d'allergologie. Puis les services seront transférés sur d'autres pôles médicaux de Clermont-Ferrand.
Fermé depuis 1997, et après avoir échappé de justesse à la démolition en 1998, grâce à la mobilisation d'un groupement d'architectes et historiens d'art soutenu par le Conseil Régional de l'Ordre des Architectes. Leur action a permis d'arracher un classement d'office en 2000. Propriété du ministère de la culture depuis 2002, le bâtiment fait l'objet d'un programme de reconversion pour accueillir l'école d'architecture de Clermont-Ferrand.

current condition :

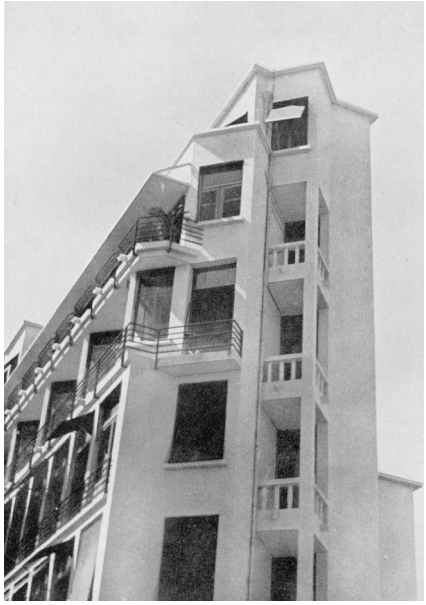
Depuis sa fermeture en 1997, le bâtiment a été entièrement vandalisé, les pillages et dégradations incessants dont le bâtiment est victime depuis plus de dix ans impliquent que seules l'ossature béton et son enveloppe vont pouvoir être conservées…

J. Façade nord aujourd'hui…

summary of restoration or other works carried out, with dates :

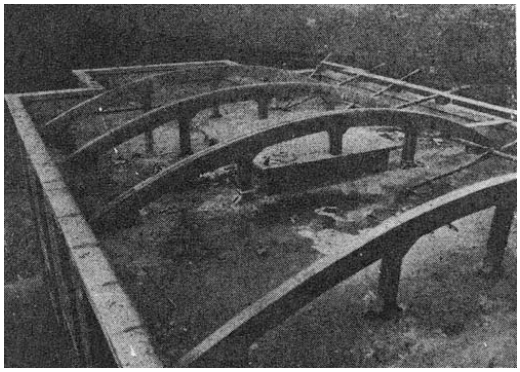
Dans la nuit du 16 au 17 mars 1944, les toutes proches usines Michelin sont la cible de bombardements. Un raid aérien de l'aviation anglaise destiné à arrêter leur fonctionnement interrompt également les activités de l'hôpital Sabourin. Malgré des bombes très localisées, la proximité du sanatorium fait que le souffle des explosions détruit, outre les verrières, une grande partie des cloisons intérieures, rendant l'établissement inutilisable. On ne déplorera aucun blessé parmi les malades et le personnel soignant, ceux-ci s'étant réfugié dès l'alerte dans les sous-sols de l'établissement. Dés le lendemain, ces derniers seront transférés au sanatorium Clémentel pour les hommes et à l'Hôtel-Dieu pour les femmes.
Fondations, structures porteuses et murs extérieurs n'ayant subi aucun dommage, les travaux nécessaires sont réalisés à l'identique et l'hôpital rouvre ses portes en 1947.
Dans une décision du 18 mai 1948, la commission administrative décide de faire procéder à la réfection des peintures pour compléter la remise en état qui sera déclarée effective en 1950.
Les années 1960 voient s'imposer les nouvelles techniques de soins de la tuberculose. La vaccination et l'usage des antibiotiques réduisent considérablement le nombre des malades et génèrent alors une forme d'obsolescence de l'hôpital sanatorium. En pratique, Sabourin se recentre sur l'activité hospitalière et le panneau d'entrée situé sur l'avant-garde nord est modifié pour suivre

l'évolution de l'activité des lieux. L'« Hôpital sanatorium Sabourin » devient l'« Hôpital Sabourin, centre de pneumo phtisiologie, Pierre Luton ».
En 1974, au sud-est du bâtiment, une unité de soins normalisés est construite amputant le parc de sa roseraie. Un tunnel semi enterré le lit au sanatorium.
En contrebas du bâtiment principal sont créés un incinérateur à déchets et une nouvelle chaufferie. Pour évacuer les fumées, une cheminée de section carrée en béton gris est adossée au pignon Est, venant occulter par moitié les balcons.


K. Pignon est – 1935

L. Pignon est avec cheminée

La façade nord semble avoir été moins touchée, mais pour pallier à des problèmes d'infiltration la toiture terrasse de l'avant corps a été recouverte. La nouvelle couverture devant épouser l'arc des fermes en béton armé, les fenêtres ouvrant sur cette toiture terrasse ont dû être modifiées et la coupole en pavés de verre qui éclairait la salle d'opération masquée.


M. Toiture terrasse avec fermes en arc (chantier - 1932)

N. Toiture terrasse avec couverture rapportée.

Côté sud, les impostes situées au-dessus de l'auvent suspendu de l'avant dernier étage ont été obstruées lors de l'abaissement des plafonds dans les années 80.
Cette façade a subi d'autres modifications. Les stores de toile ocre ont été remplacés par des volets roulants en bois blancs, un balcon de cure situé au deuxième étage fermé pour gagner de la surface, la toiture de l'auvent du solarium recouvert de plaques de fibrociment gris.
Le principe de la cure de soleil ayant été abandonné avec l'évolution des traitements, les dalles carrelées de ce même solarium ont été remplacées par une protection lourde en gravier qui en a condamné définitivement l'accès.
Dans le cadre de la reconversion de l'hôpital sanatorium en école d'architecture, une première phase de travaux réalisée en 2006 a permis la restauration de la maison du directeur.
Un concours d'architecte pour la reconversion de l'hôpital sanatorium en école d'architecture est remporté en juillet 2008 par l'agence parisienne du Besset-Lyon.

3. DOCUMENTATION / ARCHIVES

written records, correspondance, etc :

Archives départementales du Puy-de-Dôme :
X 02 241, X 02 244, X 02 245, X 02 269, X 02 271, 5 ETP 852, 112 J 528

drawings, photographs, etc :

Service régional de l'inventaire :
99.63.1824/1859 XB – 1999

Archives du CHU de Clermont-Fd :
3.01.00.00.00.01/02, 3.03.01.00.00.00.01, 3.03.01.00.00.005/07, 3.03.01.00.17.01, 3.03.01.01.00.02/06, 3.03.01.01.11.01, 3.03.01.01.12.02, 3.03.01.02.00.03/04, 3.03.01.03.00.01, 3.03.01.04.00.01, 3.03.04.01.00.001/002, 3.03.04.01.09.001

other sources, film video, etc :

principal publications (chronological order) :

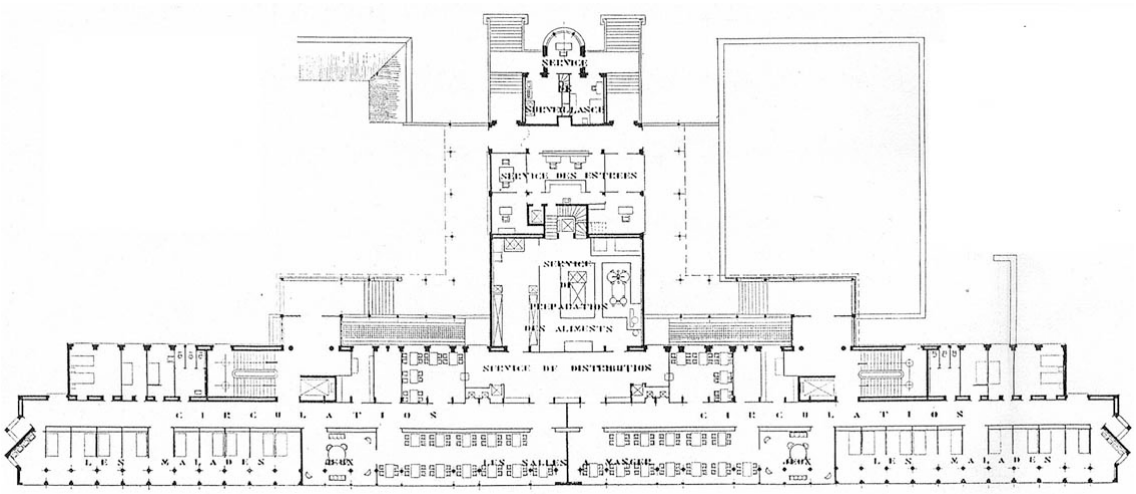
J. Danilo, "La construction d'un hôpital-sanatorium à Montferrand", *Le Moniteur*, 9 novembre 1932.
M. Génermont, "L'Hôpital Sanatorium Sabourin par Albéric Aubert, architecte S.A.D.G.", *L'Architecture* n°3, mars 1935
J. Champomier, "Louis Dussour, fresquiste", *Les églises de France illustrées* n°10, novembre 1935, p.10-12
"Les Hospices en folie. Le gouffre du sanatorium Sabourin", *La Montagne, quotidien régional des Gauches,* 3 janvier 1936, p.3
A. Aubert, *Quelques réalisations, Architecture*, Strasbourg, Société Française d'éditions d'art, n.d. [août 1938], 39 p.
Anonyme, *Les hôpitaux de Clermont-Ferrand*, Strasbourg, Société Française d'éditions d'art 1938
A. Pranal-porcherel, *Valentin Vigneron, Architecte 1908-1973*, mémoire de 3e cycle en architecture, Unité pédagogique d'Architecture et d'Urbanisme de Clermont-Ferrand, 1983.
Belin J., Belaigues B., *"L'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand - Son histoire, ses médecins",* 1995, p.336-337
P. Jourde, *L'hôpital sanatorium Sabourin – 1933-1934, Albéric Aubert, Clermont-Fd*, mémoire de maîtrise, dir. J.P. BouillonFaculté de lettres et sciences humaines, département d'Histoire de l'art et archéologie. Université Blaise Pascal – Clermont II, 1998.
A. Pranal-porcherel et C. Laurent, "Valentin Vigneron, architecte clermontois du XXe siècle", *Itinéraire du patrimoine* n°229, septembre 2000, 32p.
La Montagne, quotidien régional, articles à propos de Sabourin les 25 janvier et 6,10 avril 1999,19 septembre 2000, 21 et 26 juin 2001, 29 mai 2004, 21 décembre 2007.
Numéro spécial, "Hôpital Sabourin, faut-il débrancher les tuyaux", *Auvergne Architecture* n°20, mars 1999.
C. Grand, "Un sanatorium des années 30 classé d'office ", *Le moniteur des travaux publics et du bâtiment*, 23 avril 1999.
C. Laurent, "L'hôpital-sanatorium Sabourin" dans, *"100 ans d'architecture en Auvergne", Auvergne Architecture,* hors-série n°24-25, décembre 2000.
C. Brun, *L'hôpital-sanatorium Sabourin*, mémoire de 3ème cycle, dir. B. Reichlin, IUAG, Genève, 2004.
A. Pétillot, "Le sanatorium Sabourin à Clermont-Ferrand", *Patrimoine hospitalier*, Ed. Scala, 2004, pp. 216-225 (photographies de G. Fessy)
J.B. Cremnitzer et alii, "L'hôpital-sanatorium moderne Sabourin à Clermont-Ferrand 1929-1934", *Recherches en histoire de l'art* n°4, 2005, p. 49-72.
P. Granvoinnet, *"Histoire des sanatoriums en France (1915-1945). Une architecture en quête de rendement thérapeutique"*, thèse de doctorat en histoire de l'architecture et des formes urbaines, Université de Versailles/Université de Genève, dir. A.M. Châtelet et B. Reichlin, 2010 : catalogue 63-04, plans.

……

4. DESCRIPTION OF BUILDING

Pour implanter leur hôpital sanatorium, les Hospices de Clermont avaient choisi, dès 1929, des terrains situés au nord-est de la ville, sur les pentes du puy de Chanturgue, à un peu plus de 300m d'altitude. Abrité des vents d'ouest, le site dit "Terroir du Cheval" se conformait aux critères habituels d'implantation des sanatoriums : isolement dans la nature, possibilité de créer un parc clos et surveillé, ouverture visuelle sur le paysage, salubrité du terrain.
En revanche, il en différait par son implantation en lisière de ville, issue d'une volonté de se rapprocher de la population urbaine particulièrement touchée par maladie.
Positionnée au pied du relief, la parcelle, qui présente une pente de 25%, ne répondait pas non plus aux exigences d'orientation habituelles (pente descendant vers l'est et non vers le sud) ce qui explique l'implantation particulière et tout à fait unique de ce sanatorium.
En effet, au lieu d'ancrer son bâtiment parallèlement aux courbes de niveaux comme c'était la règle, Albéric Aubert, s'est vu contraint de choisir une orientation perpendiculaire à la pente pour bénéficier de la meilleure exposition pour sa façade principale.
Cette adaptation au terrain donne l'impression que le bâtiment est encastré dans le flanc de la colline plutôt que posé sur le sol, ce qui lui vaut d'être souvent comparé à un paquebot.

Sabourin a été conçu selon le principe du bloc unique. Cette configuration offrait l'avantage d'être le mieux adaptée aux besoins de l'exploitation en simplifiant les services et minimisant les dépenses de chauffage et d'entretien.
Sa forme en « T » séparait clairement les zones techniques et médicales de celles affectées aux malades. Le pied du T ou avant-corps regroupait au rez-de-chaussée espaces d'accueil et cuisines, et à l'étage, le bloc opératoire complété de différentes salles de stérilisation, consultations, pneumothorax et radiologie.
Le principe d'organisation spatial de l'aile perpendiculaire (une barre de 100m de long par 10m de large environ) a été le même pour tous les étages. Appuyés contre la façade nord, les différents services et circulations verticales (escaliers, ascenseurs) étaient dissociés des espaces réservés à l'hébergement des malades (chambres, dortoirs, réfectoires) par un long couloir, unique circulation horizontale.



O. Plan de RDC

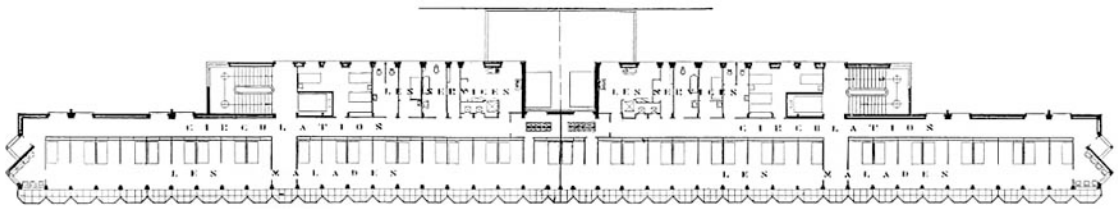
Une parfaite symétrie du plan a été mise en place pour répondre à la règle obligatoire de la séparation des sexes. Tout a été conçu pour qu'une fois le bureau des entrées franchi, plus jamais hommes et femmes ne se rencontrent. Les couloirs d'étage étaient tous cloisonnés au niveau de leur axe central. Le parc était également divisé en deux parties distinctes avec accès indépendants.

Cette séparation en secteur est également matérialisée par la présence de deux escaliers extérieurs qui donnaient accès aux services d'entrée. Prolongés par deux galeries couvertes, ils menaient aux deux cages d'escalier de l'aile principale éclairées par de hautes verrières d'angle.

Du fait de l'importance de la pente (25%), le bâtiment principal possède trois sous-sols semi-enterrés. L'aile ouest partiellement tronquée est aveugle. C'est donc là qu'ont été aménagés les espaces réservés au stockage, blanchiment du linge et désinfection. L'aile est, largement ouverte sur le sud, a permis d'accueillir des dortoirs, notamment ceux destinés aux enfants. Le niveau le plus bas avec des ouvertures plus petites a été choisi pour implanter les chambres mortuaires et la chapelle.

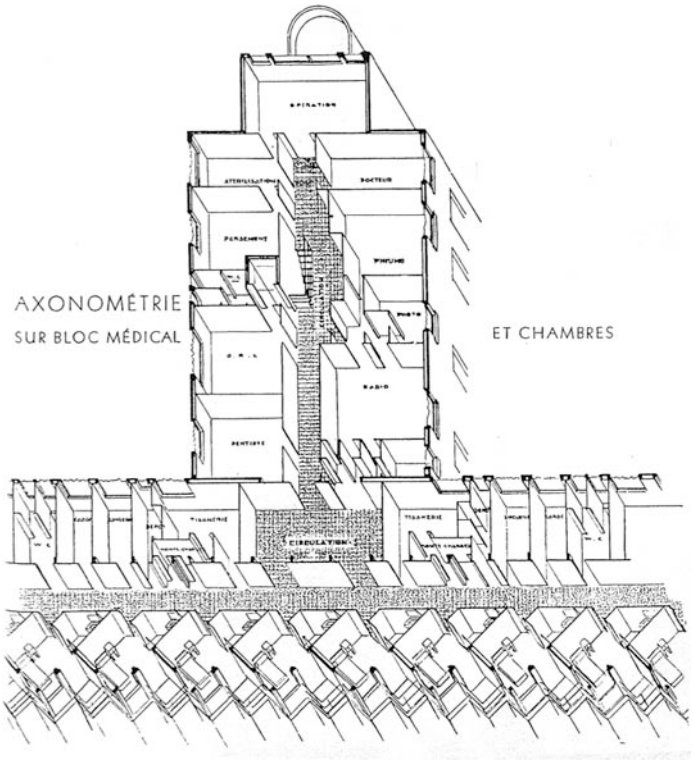
En sous-sol de l'avant-corps se trouvaient réserves et quais de déchargement avec accès direct pour les véhicules. Dans leur prolongement était installé le service de la plonge en liaison directe avec les cuisines situées rez-de-chaussée.

Trois étages au dessus du rez-de-chaussée accueillaient chambres et dortoirs qui, pour des raisons évidentes liées à la cure, ont été orientés au sud de façon à recevoir un ensoleillement maximal tout au long de la journée. Cette caractéristique liée aux prescriptions médicales représentait inévitablement pour le malade une réponse à un besoin physiologique et moral. Les bienfaits du rayonnement solaire et de la photosynthèse sur l'individu n'étaient pas négligeables quand on sait combien les séjours pouvaient être longs et pénibles (plusieurs années pour certains).



P. Plan d'étage

Les dortoirs, organisés en boxes individuels, étaient séparés par des demi cloisons avec radiateur intégré. Une fenêtre individuelle faisait face à chaque lit de telle façon que leur faible profondeur permettait de les transformer en galerie de cure permanente. En tête de lit, une double cloison, utilisée comme penderie et gaine technique, isolait le malade des allées et venues du grand couloir. Ce placard individuel équipé d'une porte coulissante côté chambre et… d'une seconde porte donnant sur le couloir. Cet ingénieux dispositif permettait d'évacuer discrètement les patients décédés, sans passer par le dortoir et produire un effet démoralisant sur les autres malades.
Les couloirs se terminaient sur des petits balcons en dents-de-scie destinés au brossage des vêtements.

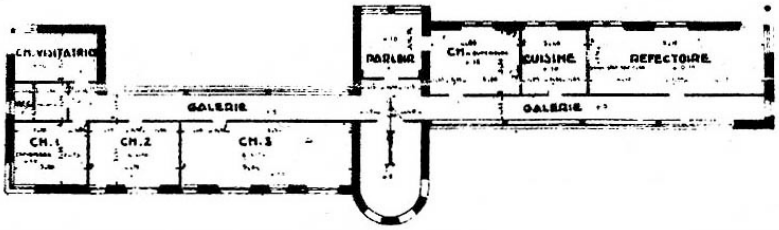


Q. Axonométrie sur bloc médical et chambres individuelles

Au premier étage, 22 chambres individuelles orientées à 45° présentaient une disposition originale et unique sur la totalité du bâtiment. Cette disposition a permis d'obtenir un espace résiduel côté couloir, idéal pour recevoir une gaine technique qui se plombe verticalement avec celles constituées par les doubles cloisons des étages de dortoirs.
Equipées d'une salle de bain individuelle et d'un balcon, ces chambres dotées d'un confort inhabituel pour l'époque, étaient destinées aux plus aisés et étaient « payantes ».

Une toiture terrasse vient couronner l'ensemble ce qui permettait d'offrir aux malades un vaste solarium exposé plein sud et abrité au nord, largement ouvert sur le paysage.

Implanté au nord-est, composé de deux ailes articulées de part et d'autre d'une cage d'escalier semi cylindrique. Toiture terrasse, baies d'angles et fenêtres bandeaux reprennent le vocabulaire du bâtiment principal.

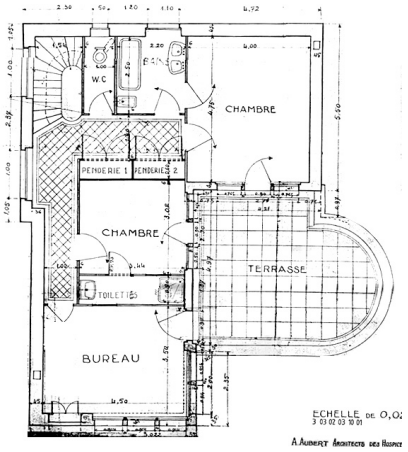


R. Pavillon du personnel, plan en hélice

S. Pavillon du personnel - 1935

Au nord-ouest, un peu en retrait, la villa du médecin directeur est une petite construction au plan en L dont l'angle interne est occupé au premier étage par une rotonde, volume semi cylindrique sur pilotis abritant le séjour.

T. Villa du médecin directeur – 1935



U. Villa du médecin directeur, plan.

Au sud de la parcelle, Aubert avait dessiné un jardin disposé en trois terrasses successives aménagées sur le remblai des fondations. Jardin d'agrément et non jardin thérapeutique à proprement parler, il offrait aux patients des promenades selon un effort léger et régulier. Le premier niveau était aménagé en roseraie, détruite pour la construction de l'unité de soins normalisés, le second en jardin à la française avec des parterres bordés de buis et d'ifs taillés. La dernière terrasse qui surplombe l'ensemble est plantée d'un petit bois de conifères traversé d'allées.

……

5. REASONS FOR SELECTION AS A BUILDING OF OUTSTANDING AND UNIVERSAL VALUE

1. technical appraisal :

Si la structure porteuse reste traditionnelle avec une ossature poteaux poutres en béton armé appuyée en sous-sol sur une maçonnerie ordinaire, c'est dans les équipements et détails constructifs que résident les innovations.
Afin de libérer la façade sud de sa fonction porteuse, les niveaux inférieurs ont été doublés d'une rangée de poteaux qui, disposés intérieurement à 1,20m en retrait de la paroi, permettent de reprendre la double descente de charges engendrée par les chambres à 45° et les galeries de cure des étages supérieurs.
L'avant-corps offre la particularité de voir son dernier niveau libéré de tous porteur intérieur par un système de toiture terrasse suspendue à des fermes extérieures en béton armé.

Pour diminuer la propagation des bruits, les planchers composés de poutrelles et hourdis de terre cuite ont été l'objet d'une étude spéciale. Leur insonorisation a été obtenue par la préconisation d'une dalle flottante isolée des murs et des poteaux par une plaque de liège et des joints de rupture tous les 25m.
Le système de chauffage particulièrement novateur pour l'époque était une première en France. Inspiré d'exemples Allemand et Suisse, il nécessitait une alimentation haute tension de 20 000 volts, ce qui conférait à Sabourin la place de seconde puissance souscrite en électricité à Clermont après les usines Michelin…
De nombreux équipements comme des éviers vidoirs qui engloutissaient tous les déchets centralisés dans des poubelles hermétiques situées en sous-sol, une station bactériologique créée pour épurer les eaux usagées, des montes malades dotés d'un dispositif à deux vitesses pour adoucir démarrages et arrivées, des appareils de cuisine entièrement électriques, un bloc opératoire intégrant les dernières découvertes en matière de chirurgie thoracique, venaient compléter la liste des innovations techniques mises en places pour la création de cet établissement d'un perfectionnement inégalé jusque là.

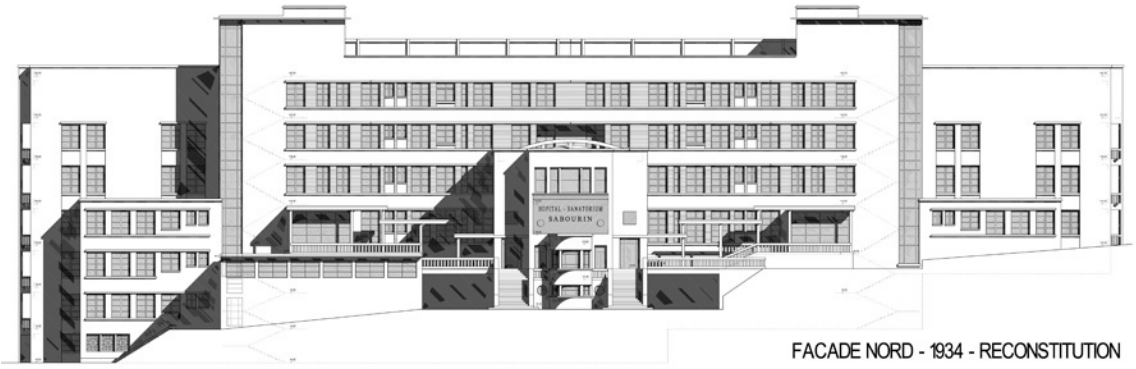
2. social appraisal :

En 1929, Clermont-Fd venait de voir sa population doubler en dix ans. Cette importante variation de population était liée à l'expansion de l'entreprise de pneumatiques Michelin, favorisée par le développement de l'automobile de l'après guerre. La crise du logement consécutive à cet essor et l'insalubrité de nombreux logis favorisaient le développement de la maladie. La ville se devait de faire face aux demandes croissantes d'admission tout en soulageant les services de l'Hôtel Dieu. Malgré plusieurs agrandissements, ceux-ci accueillaient en nombre les malades atteints d'affections broncho-pulmonaires dans des locaux dont l'agencement favorisait les risques de contagion et ce, dans des conditions peu favorables à la cure d'air, phase capitale du traitement à l'époque. Les quelques institutions déjà en place n'étaient pas accessibles à tous. Les malades indigents ou peu aisés ne pouvaient bénéficier des avantages jusqu'ici réservés aux privilégiés à qui des ressources importantes permettaient un séjour en clinique ou en institution spécialisée. C'est pour combler ces lacunes que fut décidée par la Commission Administrative des Hospices de Clermont-Fd, la création d'un hôpital sanatorium moderne tenant compte des progrès de la technique médicale et chirurgicale et de l'expérience acquise en la matière non seulement en France mais aussi à l'étranger.

3. artistic and aesthetic appraisal :

Aubert a employé un vocabulaire architectural dépouillé et s'est conformé aux demandes des commanditaires qui « *ne désiraient point un bâtiment avec une luxueuse façade, ornée de motifs décoratifs, de sculptures. Ils voulaient un bâtiment aux lignes sobres, et ils s'attachaient surtout à doter l'intérieur de tout le dernier confort pour le bien aise des malades* »

L'expression architecturale de l'ensemble conjugue dans un langage cohérent classicisme et modernité. La façade nord du bâtiment principal, avec ses symétries, ses rapports entre pleins et vides, sa hiérarchisation des volumes aux lignes épurées possède une monumentalité qui soulignait le statut urbain et officiel de l'institution.



V. Façade nord, reconstitution – C. Brun

En revanche, la façade sud avec l'horizontalité affirmée des différents niveaux, la villa du médecin directeur avec ses pilotis, le pavillon du personnel avec son plan en forme d'hélice relèvent davantage du vocabulaire formel du mouvement moderne des années 30.
Cet ensemble à la fonctionnalité aboutie, combine de façon harmonieuse lignes géométriques pures, transparences, verrières d'angles, fenêtres bandeaux, pavés de verre, façade libérée de sa fonction porteuse, plan libre, toitures terrasses et solarium, autant d'éléments propres aux théories modernistes de Le Corbusier.

W. Façade sud, reconstitution – C. Brun

4. evidence of canonic status (local, national, international) :
5. evaluation as a reference point in architectural history and in relation to comparable buildings :

Dans sa note descriptive de 1931, l'architecte précisait, *« la visite des centres les plus modernes des Alpes et l'étude approfondie des sanatorium et hôpitaux allemands ont fourni une documentation précise avant l'étude »*.
Différents projets, réalisés ou non, ont constitué une réelle source d'inspiration.
Parmi les plus probants, il faut citer le sanatorium de Waiblingen, construit en Allemagne par Richard Döcker entre 1926 et 1928 et dont la très large diffusion dans la presse spécialisée de l'époque en fit le modèle international de référence. Aubert s'est inspiré du bâtiment de Döcker en introduisant pour le deuxième étage de son sanatorium le principe de la longue galerie de cure couverte par un auvent incliné.
Lorsqu'Aubert évoque les Alpes, il fait référence au plateau d'Assy avec le sanatorium Guébriant (1930-1932) et celui de Plaine-Joux-Mont-Blanc, dont le projet publié en 1929 ne fut jamais réalisé. Les concepteurs, Pol Abraham et Henry-Jacques Le Même, considérés à juste titre comme les spécialistes en France de ce genre de programme avaient mis au point des cellules types orientées à 45° par rapport à la façade, principe que l'on retrouve mis en application pour les chambres individuelles du premier étage de Sabourin.
Inscrite dans l'époque charnière de la production architecturale sanatoriale mise en place en 1919 par la loi Honorat, l'œuvre d'Aubert n'est pas une œuvre isolée. Elle est révélatrice d'une volonté de synthèse des innovations typologiques élaborées antérieurement sur d'autres sites français et étrangers et apparaît comme l'aboutissement d'un long processus typologique dérivé du modèle de référence germano-suisse en T.
Dès son ouverture, autant la presse nationale que le rapport réalisé en 1936 à la demande du Ministère de l'Intérieur pour d'analyser les trop nombreux dépassements de budgets, étaient unanimes pour qualifier cette réalisation d'« *établissement unique en France* », précisant que l'édifice était « *vraiment un des plus beaux outils de l'armement anti-tuberculeux du pays* ».
L'héliotropisme, la relation au paysage, une maitrise remarquable dans l'adaptation à un site difficile et dans la réponse à un cahier des charges complexe et fluctuant ont constitué pour Aubert les sources d'une créativité indéniable qui permet aujourd'hui d'inscrire Sabourin parmi les plus remarquables réalisations sanatoriales européennes.
Sauvé d'une démolition programmée grâce à la mobilisation d'un groupe de militants soutenu par le Conseil Régional de l'Ordre des Architectes, l'hôpital est reconnu monument historique par arrêté du 24 mars 2000, rejoignant ainsi le sanatorium Martel de Janville au plateau d'Assy d'Abraham et Le Même (1932-1937) et celui d'Aincourt, de Crevel et Decaux (1931-1933) au panthéon des grandes réalisations sanatoriales françaises.

Cette protection accompagnée d'une reconversion en école d'architecture, démontre la volonté des institutions d'ancrer ce chef-d'œuvre contemporain dans la modernité. Préserver l'âme du lieu en est l'enjeu principal. Aujourd'hui, après plus de dix ans de pillages et saccages incessants, il semblerait que l'on se soit un peu éloigné du postulat de départ, puisque le cabinet parisien du Besset-Lyon lauréat du concours en juillet 2008, semble envisager... de transformer le bâtiment en profondeur !

6. PHOTOGRAPHS AND VISUAL RECORDS

list of documents assembled in supplementary dossier

1. original visual records :

Photos et plans extraits de A. Aubert, Quelques réalisations, Architecture, Strasbourg, Société Française d'éditions d'art, [août 1938], 39 p. :

A. Façade sud et le parc, vue d'ensemble vers 1935
F. De gauche à droite : Pavillon du personnel, façade nord du bâtiment principal, maison du médecin directeur. A gauche de l'avant-corps, la centrale thermique, au premier plan les vignes du Puy de Chanturgues, vers 1935.
G. Pignon est vers 1935
H. Entrée principale vers 1935
I. Façade sud, vue rapprochée
K. Pignon est vers 1935
O. Plan de RDC
P. Plan d'étage
Q. Axonométrie sur bloc médical et chambres individuelles
S. Pavillon du personnel vers 1935
T. Villa du médecin directeur vers 1935

Autres sources :

B. Perspective, vue sud-est - 1934, publiée dans *Le Moniteur* 1935
C. Albéric Aubert vers 1941, photo extraite de J.B. Cremnitzer et alii, "L'hôpital-sanatorium moderne Sabourin à Clermont-Ferrand 1929-1934", *Recherches en histoire de l'art* n°4, 2005, p. 53.
D. L'avant-corps avec sa terrasse suspendue aux fermes en arc, publiée dans *Le Moniteur* 1935
E. Le pavillon du personnel pendant le chantier, photo de Breuly extraite de M. Génermont, "L'Hôpital Sanatorium Sabourin par Albéric Aubert, architecte S.A.D.G.", *L'Architecture* n°3, mars 1935, p. 108
M. Toiture terrasse avec fermes en arc, photo de Breuly extraite de M. Génermont, "L'Hôpital Sanatorium Sabourin par Albéric Aubert, architecte S.A.D.G.", *L'Architecture* n°3, mars 1935, p. 108
R. Pavillon du personnel, plan en hélice extrait de M. Génermont, "L'Hôpital Sanatorium Sabourin par Albéric Aubert, architecte S.A.D.G.", *L'Architecture* n°3, mars 1935, p. 105
U. Villa du médecin directeur, plan du second niveau. 24 août 1933, Arch. CHU. : 3 03 02 10 01

2. recent photographs and survey drawings :

J. Façade nord aujourd'hui… Photo de Le Duc ©, 2008
N. Toiture terrasse avec couverture rapportée, photo P. Jourde
L. Pignon est avec cheminée, photo C. Camus
V. Façade nord, reconstitution de C. Brun, 2004
W. Façade sud, reconstitution de C. Brun, 2004

……

Rapporteur : Claudine BRUN
Juin 2011