

novembre 2023

l'hôpital, un objet résolument urbain



point de vue..

Depuis quelques dizaines d'années, les hôpitaux français ont pris le visage de plateformes industrielles en périphérie des villes, le long de voies de contournement.

Les sujets de restructuration du patrimoine hospitalier (renouvellement, extensions, valorisation patrimoniale) sont permanents, partout en France, mais aussi dans le territoire de l'Estuaire et du Littoral Loire Océan. Lors de la mise en œuvre de ces projets, plusieurs questions épineuses se posent : quelle est la bonne place des équipements hospitaliers pour qu'ils puissent être à la fois fonctionnels et vecteurs de (re)dynamisation urbaine ? Comment accueillir ces équipements en ville au regard du foncier nécessaire et des enjeux d'accès ?

L'hôpital doit de plus en plus s'ouvrir sur son territoire, ce qui exige un dialogue avec son environnement. Ce doit être tout autant un lieu d'hospitalité que de soins. Il est aussi un repère et un vecteur d'identité pour la ville, de par son emprise, ses proportions et la quantité de flux qu'il génère.

Souvent traité comme un équipement purement fonctionnel, l'hôpital est un objet résolument urbain. Premier employeur de la ville la plupart du temps, consommateur de foncier, générateur majeur de flux, il doit être facilement accessible et peut, selon son implantation, être un vecteur de plus ou moins d'urbanité. C'est pourquoi, l'hôpital se doit d'être dans la ville, et en tant qu'institution il doit être un acteur de la ville et des projets urbains. D'où la nécessaire coopération entre hôpital et collectivité.

de l'hospice au centre hospitalier : des implantations et formes qui évoluent

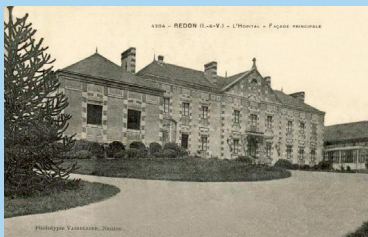
Au Moyen-Âge, l'Église fonde et gère les **hospices** qui accueillent les indigents et appliquent la charité chrétienne :

ils sont des lieux fermés et n'ont pas encore de vocation médicale. A la fin de cette période, apparaît l'**hôpital-Dieu** qui a vocation à accueillir les malades, même si les soins s'adressent davantage à l'âme qu'au corps.

Il se trouve très souvent **au cœur de la Cité**, à proximité de la Cathédrale, comme c'est le cas de l'ancien hôpital de Paimboeuf, ouvert en 1590, ou de l'ancien hôpital-Dieu Saint-Jean de Guérande.

Au XVII^e siècle, Mazarin fonde des **hôpitaux généraux** dans les grandes villes où l'on enferme les indigents. Ils sont implantés **hors les murs**. C'est la croissance des villes qui intégrera par la force des choses ces structures exilées.

La loi du 7 août 1851 d'**Assistance publique** donne plus de place à la vocation médicale de l'hôpital. Suite



aux grandes épidémies qui ont touché le pays, on pense au lien entre médecine, urbanisme et architecture. Une **conception hygiéniste** se développe. Des hôpitaux s'édifient sur un mode pavillonnaire, proposant air et lumière, comme c'est le cas de l'hôtel-Dieu de Redon inauguré en 1892.

L'**hôpital-bloc** n'apparaît qu'en 1930, avec l'usage du béton armé, de l'acier combiné à l'essor de l'ascenseur et à la pression foncière croissante. Progressivement les salles communes disparaissent au profit des chambres à un ou deux lits. L'hôpital est désormais conçu comme une ville dans la ville, mais sans dialogue avec cette dernière. L'ancien hôpital de Moulin du Pé à Saint-Nazaire, ouvert en 1960, en est un exemple.

Aujourd'hui, les petites structures dispersées dans une ville se regroupent au sein



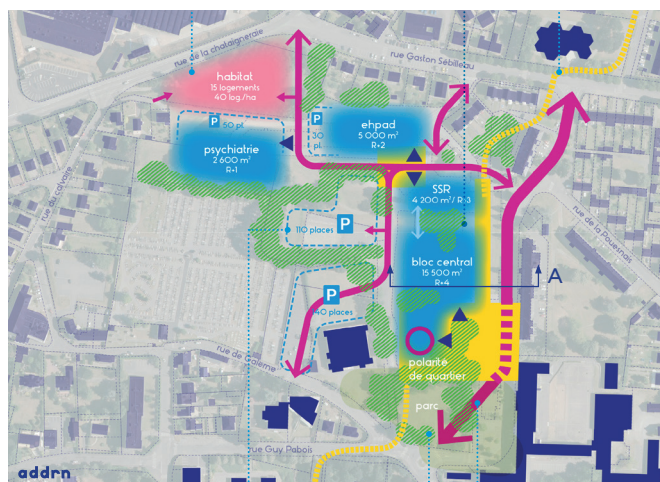
d'établissements de grande ampleur. Le développement de l'ambulatoire ou encore de l'hospitalisation à domicile engendrent des flux toujours plus importants, renforçant ainsi la nécessité d'un accès aisé à l'établissement hospitalier. L'implantation de la Cité sanitaire de Saint-Nazaire, le long du boulevard Charpak en 2012, répond à cette dynamique.

le renouveau du patrimoine hospitalier sur le territoire ELLO : un enjeu urbain

Le territoire ELLO accueille neuf hôpitaux ou établissements médico-sociaux, certains encore en activité et d'autres n'étant plus utilisés (en tout ou partie). Dans les deux cas, ces situations nous laissent à voir un panel varié d'enjeux, auxquels l'adrn se confronte.

Redon : un futur hôpital levier de redynamisation urbaine

Un hôpital construit sur plus de 100 ans, avec des formes architecturales reflétant leur époque. Suite à une étude d'opportunité urbaine menée par l'adrn, le choix a été fait en 2021 de relocaliser le bloc central en centre-ville, dans un quartier en renouvellement urbain. Un pari d'autant plus audacieux qu'il s'agit d'un véritable projet urbain, sa construction devant être l'occasion d'une revitalisation d'un quartier de politique de la ville et d'une reconnexion avec le cœur de ville.



Une des propositions programmatiques en vue d'une implantation de l'hôpital de Redon dans le quartier de Bellevue à long terme (adrn - 2021)

Moulin du Pé (Saint-Nazaire) : un projet de renouvellement urbain exemplaire

Le transfert de l'hôpital de Moulin du Pé à la Cité sanitaire en 2012 puis sa démolition en 2016, a libéré un important foncier à proximité du centre-ville. Saint-Nazaire et son agglomération ont enclenché sa reconversion et confié sa réurbanisation à l'aménageur SONADEV, qui co-pilote la maîtrise d'œuvre urbaine avec l'adrn. Ce projet comptera à terme environ 470 logements, un parc de près de deux hectares ainsi que des commerces et services. Dès les prémices du projet, des invariants ont été posés : pouvoir vivre à la campagne en ville avec des services à proximité et en lien direct avec des espaces de nature, pacifier le quartier en limitant la circulation automobile au cœur du quartier, proposer une offre de logements diversifiée et l'ambition d'une approche environnementale bas carbone.



Moulin du Pé : d'un ancien hôpital à un quartier mixte (Magnum + Florence Mercier)

Heinlex (Saint-Nazaire) : un hôpital-parc à valoriser

Avec près de 7 hectares d'espaces boisés sur une emprise de 17,5 hectares au total, le site d'Heinlex est un véritable hôpital-parc situé en lisière de ville et constituant de fait, un espace de transition ville-campagne. Le schéma immobilier réalisé en 2020 par l'adrrn vise à anticiper l'adaptation d'établissements existants et permettre l'implantation de nouvelles fonctions, en particulier de l'habitat, tout en conservant et valorisant les qualités intrinsèques du site : des sujets arborés exceptionnels, une proximité avec le plateau bocager ainsi qu'un patrimoine historique et bâti à mettre en avant.



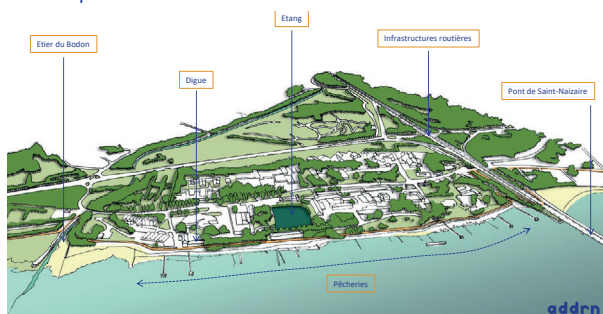
Paimboeuf : un ancien hôpital, pièce maîtresse de la revitalisation du cœur de ville

Avec environ 2 000 m² de surface de plancher inoccupés en cœur de ville, sur la place du marché, la reconquête de l'ancien hôpital est identifiée dans le plan-guide de la ville réalisé par l'adrrn comme un levier essentiel de la revalorisation du cœur ancien et de la qualité de vie paimbotine. Fermé depuis 1965, ce bâtiment patrimonial pourrait accueillir des usages publics et s'ouvrir sur les espaces publics et commerçants.



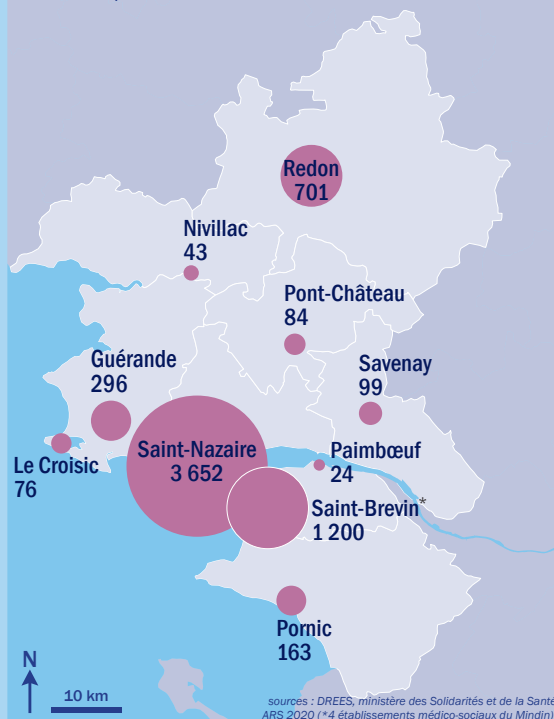
Le Mindin à Saint-Brevin-les-Pins : des établissements médico-sociaux qui doivent penser l'avenir

Ancien lazaret créé en 1862 (lieu de quarantaine pour les voyageurs arrivant en bateau), le site a depuis toujours eu une fonction médicale. D'abord sanatorium pour enfants puis maison de convalescence et de repos et hospice public, il est occupé par des établissements publics médico-sociaux depuis 1998, géré par le Département de Loire-Atlantique et l'ARS. Leur emplacement offre une vue imprenable sur l'estuaire de la Loire mais les rend vulnérables à la submersion marine. Dans ce contexte, la relocalisation de ces établissements a été décidée et l'adrrn a commencé à réfléchir avec la Communauté de communes Sud Estuaire pour anticiper les futures fonctions du site.



les hôpitaux : des employeurs majeurs dans le territoire (en ETP)

nombre d'emplois des établissements de santé au 31/12/2021



sources : DREES, ministère des Solidarités et de la Santé ARS 2020 (*4 établissements médico-sociaux du Mindin)

hôpital et territoire : un partenariat gagnant-gagnant

Grands propriétaires fonciers et au cœur d'un écosystème de soins, les établissements

hospitaliers ont un rôle important à jouer dans l'aménagement du territoire. Leurs besoins de valorisation foncière peuvent venir croiser opportunément la nécessaire sobriété foncière que la lutte contre le réchauffement climatique impose.

Certains établissements situés en périphérie offrent des espaces bâtis et non bâtis conséquents. Aujourd'hui rejoints par l'urbanisation, ils découvrent leur potentiel foncier grâce à une rationalisation / réorganisation de certaines fonctions. Ces mutations enclenchent de fait une mixité programmatique qui transforme ces sites périphériques en nouveaux morceaux de ville, plus denses et plus mixtes. Ainsi, ils deviennent de plus en plus des acteurs de la fabrique urbaine.

Mais un dialogue est nécessaire avec l'environnement urbain (acteurs institutionnels mais aussi habitants et usagers) : l'hôpital urbain constitue une pièce de ville, si bien que sa reconversion peut générer une « locomotive » pour la réactivation de l'ensemble d'un secteur urbain. Ce dialogue avec la collectivité est aussi essentiel car il permet d'identifier les nouveaux usages qui répondront à un besoin particulier (logement, emploi, services, etc.).

carte blanche à...

Sylvain Grisot

Urbaniste, fondateur de dixit.net



Immobilier de santé : Une nouvelle étape ?

Entre les changements des pratiques de soin, les évolutions de la démographie des territoires, le vieillissement de la population, la rationalisation de la gestion et la recherche de nouvelles ressources financières, les établissements de santé connaissent depuis le début du siècle de vrais bouleversements dans leurs géographies, leur patrimoine bâti et la façon dont ils le pensent et le gèrent.

Ces questionnements ont d'abord concerné le monde hospitalier, puis les établissements qui prennent soin des personnes âgées ou porteuses de handicaps et touchent aujourd'hui la santé mentale. Dans de nombreux cas, le constat de l'obsolescence des structures bâties a conduit à leur abandon au profit de terrains neufs, regroupant souvent les activités dans la périphérie. Ces mouvements ont généré de belles opportunités de renouvellement urbain de sites situés au cœur des métropoles, générant des projets urbains d'exception et des ressources financières cruciales pour les établissements.

Cependant, l'arbre des belles opérations ne doit pas cacher la forêt de ces sites de santé délaissés dans des territoires moins attractifs, complexes à recycler et qui sont parfois devenus des friches, posant d'épineuses questions aux collectivités comme aux établissements. S'ouvrent aujourd'hui de nouvelles vagues d'investissements immobiliers au bénéfice de ces établissements de santé qui accompagnent toutes les étapes de nos vies. Il y a un vrai risque d'assister à une nouvelle vague de délaissement des sites existants de périurbanisation des équipements de santé, avec son panache de destruction de sols agricoles, de mobilité automobile, de consommation de ressources et d'émissions de CO2.

Mais l'époque est à la nécessaire prise de conscience des impacts directs et indirects de ces stratégies immobilières, avec la nécessité de sortir de la simplicité de la construction neuve systématique sur des terrains agricoles, comme de la suroptimisation de structures bâties qui accélèrent leur obsolescence. Cela doit se traduire par le maintien autant que possible des sites existants, le réemploi des structures et des constructions neuves évolutives. Ce sont des opérations complexes à mener dans des sites qui ne le sont pas moins, avec des contraintes en termes de moyens humains et financiers qui ne rendent pas les choses simples. Mais qui a dit que le XXI^e siècle le serait ?

voir aussi...

Ressources

[Une brève histoire de l'hôpital](#), Usbek et Rica, 2017

[Livre blanc de l'immobilier hospitalier](#), ACE Santé, 2020

Sur l'île de Nantes, l'hôpital du XXI^e siècle, Revue Place Publique #52, juillet-août 2015

Quand l'hôpital soigne aussi la ville, Revue Place Publique #78, printemps 2021

[L'hôpital ouvert sur la ville : interfaces et espaces de perméabilité](#), www.architecture-hospitaliere.fr, archipelago, été 2018

[Adapter ou reconverter : le dilemme des hôpitaux verticaux du XX^e siècle](#), Donato Severo, Association nationale des architectes des Bâtiments de France, 2021

[Patrimoine de la santé : vers une méthode de reconversion pour des sites historiques d'envergure urbaine](#), Émilie Pascal et Julien Kostrzewa, In Situ Revue des Patrimoine, 2017]

Source de la carte :

<https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/recherche.htm>

Crédits photos :

Hospital del Mar - ©Google Maps

hôpital-Dieu de Redon : Centre hospitalier intercommunal Redon-Carentoir

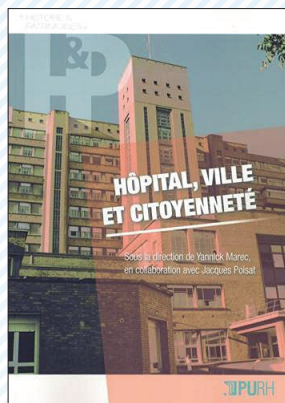
Archives municipales de Saint-Nazaire - Photo : Heurtier, Nantes/Rennes

Hôpital, ville et citoyenneté

Coordination éditoriale de Yannick Marec, avec Jacques Poisat

à lire ou à relire

Souvent premiers employeurs des villes où ils sont installés, objets de débats politiques et de mobilisations citoyennes, en particulier au moment des regroupements, fusions et désaffectations d'établissements ou lors d'une crise sanitaire, les hôpitaux sont au centre de la vie économique, sociale, politique et culturelle des cités. Cet ouvrage cherche à mettre en évidence l'ancienneté de leur emprise urbaine et des liens entretenus entre ces espaces d'assistance et de plus en plus de soins, avec les sociétés urbaines du Moyen Âge à nos jours et souligne le rôle important joué, à travers les siècles, par l'hôpital dans la vie de la cité.



addrn

agence d'urbanisme de la région de Saint-Nazaire

Rédactrices en chef :

Mathilde Delépine, Elodie Lamouroux

Comité de rédaction :

Claude Maillère, Marie Pouplet

Conception graphique :

Sandra Biguet

Responsable de publication :

Pierre Vionnet

Dépôt légal : 4^e trimestre 2023

Site internet : www.addrn.fr