

Florent Champy

# ARCHITECTURE CONTEMPORAINE ET PATRIMOINE

LA CONSTRUCTION OU L'INTERVENTION DANS UN SITE ?

**E**n 1998, les directions de l'Architecture et du Patrimoine du ministère de la Culture ont fusionné. Cet événement pourrait à terme modifier les modalités selon lesquelles s'articulent les pratiques qui ont trait au patrimoine et celles qui concernent la création architecturale. Pleinement conscient de ces enjeux, François Barré, directeur de l'Architecture et du Patrimoine, a chargé Joseph Belmont d'animer un groupe de réflexion sur « les conditions de l'intervention architecturale dans les espaces protégés » (Belmont, 1998), avant même la fusion des deux directions. Ce thème de travail laisse de côté un pan du problème : il conviendrait en effet également de réfléchir aux moyens d'améliorer le respect du site, ou encore de l'existant, dans les espaces non protégés.

L'évolution de la notion de site est en elle-même révélatrice des difficultés rencontrées dans l'articulation de la création architecturale avec l'existant. La France a longtemps été en retard sur d'autres pays, la loi du 31 décembre 1913 sur le classement et l'inscription ne protégeant que des monuments (Houlet, 1996). La loi du 2 mai 1930 sur la protection des sites étend ces dispositions à des ensembles dont la cohérence et l'intérêt sont reconnus<sup>1</sup>. Ce texte modifie ainsi l'échelle de la réflexion pour la protection du patrimoine. De plus, en mettant l'accent sur des ensembles cohérents, il incite à être plus attentif à la diversité de leurs identités : sites militaires, maritimes, industriels, ruraux... Mais le site reste une réalité administrative : c'est une zone dont le statut appelle des précautions particulières lors de toute intervention. Cette notion participe ainsi d'une division du territoire entre espaces protégés et espaces non protégés.

A l'opposé de cette démarche, on peut considérer que toute création architecturale modifie un site, fût-il ordinaire, dégradé, ingrat voire invivable, et que le concepteur devrait en tenir compte, que ce site soit protégé ou non. Nous nous proposons ici d'essayer de comprendre quels sont les obstacles à la prise en compte du site dans l'architecture ordinaire, et de montrer l'intérêt, dans cette optique, de changer l'échelle du référent de l'activité architecturale et la temporalité des interventions des acteurs.

## Protection proliférante et revendication de création

Pour qui s'intéresse avant tout à l'architecture contemporaine, les protections dont le patrimoine bénéficie seraient des obstacles à la création. Selon d'autres à l'inverse, c'est la création qui constitue une menace pour le patrimoine. Les textes qui mettent l'accent sur cette opposition sont nombreux et parfois anciens<sup>2</sup>.

Le système de protection sélective par classement et inscription est la traduction dans les pratiques de cet antagonisme, surmonté grâce à un partage du territoire. Il a permis d'éviter des destructions dramatiques, mais il a aussi des effets pervers : il permet la coexistence d'endroits scrupuleusement préservés et de réalisations peu respectueuses du passé, destructrices de lieux pourtant non dénués d'intérêts esthétique et historique, là où les seules contraintes sont celles du droit de l'urbanisme et de la construction (dépôt d'un permis de construire, respect du plan d'occupation des sols, respect des normes). Pour éviter ces erreurs, la seule solution consiste à protéger de plus en plus de bâtiments et de sites. L'histoire de la notion de patri-

---

1. Les autres grandes étapes de l'élaboration des outils de protection du patrimoine sont le décret de 1943 définissant les règles d'intervention 500 mètres autour des monuments historiques ainsi que dans les lieux de covisibilité, la loi Malraux de 1962 sur les secteurs sauvegardés et enfin la loi de 1983 qui confie la responsabilité des sites aux collectivités locales et les transforme en 43 ZPPAU (zones de protection du patrimoine architectural et urbain, devenues en 1995 ZPPAUP par l'ajout d'une dimension paysagère).

2. Ainsi Gustavo Giovannoni écrivait-il dans un ouvrage paru en 1931 et récemment traduit en français : « Hier comme aujourd'hui, deux conceptions s'affrontent lorsqu'il est question de rénover un centre ancien et de définir les rapports entre contexte et développement nouveau : selon la première, les vestiges du passé – à l'exclusion des œuvres et des monuments les plus remarquables – sont autant d'entraves à la réorganisation urbaine ; la seconde, en revanche, les considère comme des bases intangibles. Une telle divergence de points de vue a toutes les apparences d'une opposition irréductible entre la Vie et l'Histoire : d'un côté, les besoins positifs du développement et du mode de vie modernes ; de l'autre, le respect des souvenirs historiques et artistiques et le maintien du cadre général de la ville ancienne. » (Giovannoni, 1998, p. 35) Des exemples plus anciens pourraient aisément être cités.

moine est ainsi pour une large part l'histoire des ajouts par lesquels on est passé de la redécouverte de l'architecture antique à la Renaissance, à la réhabilitation des styles médiévaux après la Révolution française puis à l'intérêt pour les architectures industrielles et vernaculaires au vingtième siècle (Choay, 1992).

Les adeptes du patrimoine en viennent à revendiquer «la conservation de l'ensemble des bases matérielles de la mémoire collective», tandis que les partisans d'une priorité donnée à l'aménagement prétendent également imposer leurs pratiques à la totalité de l'espace. La séparation spatiale entre espaces protégés et espaces où la création contemporaine est moins entravée (il y a toujours des contraintes!) n'est ainsi plus tenable parce qu'aucun accord ne peut plus être trouvé sur les frontières entre ces espaces (Soucy, 1998).

Suivant la tendance qui l'emporte, deux risques se présentent. Le premier est celui de la protection proliférante, par laquelle tout ou presque dans les villes<sup>3</sup> serait inscrit ou classé à plus ou moins long terme. Nous vivrions alors dans un musée où les obstacles à la création contemporaine seraient omniprésents, le culte des monuments étant devenu facteur de mort, dont seraient victimes non seulement l'architecture, mais aussi l'urbanisme, l'aménagement du territoire, les politiques de transports publics. L'histoire serait alors venue à bout de la vie, comme l'annonçait Nietzsche (1988).

Le deuxième risque est le corollaire inversé du précédent. Pour échapper à cette muséification et pour contourner les obstacles qu'elle met à la création, on s'autoriserait de plus en plus d'entorses à la protection, et l'extension de cette dernière se traduirait par un recul de la protection réelle. La protection n'a de sens que par opposition à la relative liberté qui prévaut dans la plus grande partie des espaces constructibles. Si tout est désormais protégé, il y a fort à craindre que les forces du marché ne reprennent le dessus, parfois au mépris des sites les plus précieux historiquement et esthétiquement.

Dans les milieux professionnels concernés, les offensives de l'architecture et de la construction contre le patrimoine sont actuellement plus virulentes et fréquentes que celles du patrimoine contre l'architecture. Les enjeux économiques de la construction et l'attachement à la liberté d'entreprendre contribuent à ce déséquilibre. De plus, comme nous le verrons, la visibilité même de l'acte de construction et les bénéfices symboliques qui peuvent en être retirés expliquent que plus d'acteurs s'engagent en faveur de la création que de la conservation, souvent moins lucrative et plus ingrate.

Les attaques de l'architecture et de la construction contre le patrimoine se cachent souvent derrière des formulations en apparence équilibrées. Ainsi, une ten-

tative récente de dépasser l'antagonisme entre architecture et patrimoine a présenté la création contemporaine comme le «patrimoine de demain». Cette représentation de l'architecture comme patrimoine a inspiré une part importante de la création contemporaine, notamment la conception des grands projets présidentiels. Bien avant la fin des travaux de la Bibliothèque



Montpellier : Antigone, place de l'Europe.

François-Mitterrand, Dominique Perrault, son architecte, avait explicité un des critères essentiels du succès : que dès son ouverture, on y fasse les plus belles cartes postales de Paris. Philippe Genestier a bien analysé la perte de sens associée à cette démarche architecturale concernant les grands projets, pour lesquels la «recherche débridée de l'originalité» (Genestier, 1992, p. 86) se substitue aux débats sur les fonctions sociales des bâtiments et sur la technique. Il montre comment cette quête narcissique prive le bâtiment de «la relation syntagmatique, liant l'édifice public à son environnement, et l'opposant aux bâtiments privés» (p. 87)<sup>4</sup>. D'autres programmes sont aussi concernés. Ricardo Bofill, architecte catalan très actif en France, a réintroduit dans le logement social le décor historisant qui avait été abandonné en même temps que la pierre de taille, au motif que le peuple aussi a droit, à son tour, à

3. Cette restriction est rendue nécessaire par les saccages réalisés dans les entrées de villes, qui suscitent peu d'émotion et montrent que des pans entiers du territoire restent offerts sans entrave et quasiment sans opposition aux bétonneurs.

4. François Loyer a aussi analysé le malaise auquel cette tendance à la production de monuments tente vainement de répondre : «la production actuelle de monuments immédiatement assimilés à notre patrimoine historique (jusqu'à faire partie intégrante des tours organisés pour les visiteurs étrangers), reflète une recherche angoissée de certitudes culturelles dans un monde dépaycé par la surconsommation médiatique des signes» (Loyer, 1992, p. 101).

des colonnes. Il n'est cependant pas certain que ses réalisations (à Marne-la-Vallée, à Montpellier, dans le quartier de la gare Montparnasse à Paris), soient demain reconnues comme faisant partie du patrimoine. Le décor obsolète qu'il plaque sur des programmes qui n'en restent pas moins pauvres ne suffit pas à faire de la belle architecture. Si on s'y intéresse encore dans vingt ans, cela risque fort d'être comme témoin de ce que notre époque a de plus superficiel : l'utilisation mensongère de codes qui jusqu'au début du siècle allaient de soi.

Outre cette perte de sens de l'architecture et l'oubli de fonctions constitutives de l'activité architecturale, deux raisons rendent impossible la légitimation de la construction contemporaine avec les valeurs du patrimoine. Tout d'abord, cette formule suppose une symétrie spéculaire entre passé et futur : on ne peut prendre le risque de sacrifier le passé et les richesses qu'il nous lègue à un futur qui n'existe pas encore, personne ne



Hôpital Beaujon, construit en 1936.

sachant aujourd'hui ce qui demain sera patrimoine. Il faut de plus noter que ce type de formule ne nous dit rien, concrètement, sur la façon de faire de l'architecture, de respecter le site et de rendre acceptables les constructions contemporaines.

L'incohérence des interventions architecturales successives dans les villes s'explique aisément par l'absence de régulation forte, c'est-à-dire par le fait que chaque édifice ait son maître d'ouvrage, et qu'il soit difficile pour la municipalité d'imposer à ces maîtres d'ouvrage de tenir compte de la qualité du site dans leur intervention. L'urbanisme haussmannien, parfois qualifié d'urbanisme régulateur, peut sembler constituer un contre-exemple : en dépit du nombre élevé de maîtres d'ouvrage des nouvelles constructions, le baron Hauss-

mann a réussi à faire émerger des ensembles dont la cohérence et l'harmonie ne sont pas contestables. Mais des conditions étaient alors remplies, qui ne le sont plus. Tout d'abord, l'ampleur même des destructions et des constructions a rendu évidente la nécessité d'une réflexion urbanistique sous-jacente à ces interventions. Les réalisations qui ont rendu le baron Haussmann célèbre ont de plus bénéficié de la cohérence stylistique des interventions de l'époque, qui permettait de faire émerger un style « haussmannien »<sup>5</sup>. La prospérité économique, en permettant que les réalisations soient effectuées sur une courte période (1853-1869 pour l'essentiel), a aussi aidé à maintenir la cohérence des interventions successives. Tous ces éléments expliquent que le baron ait pu avoir un projet d'urbanisme global pour Paris. Maîtres d'ouvrage et maîtres d'œuvre sont à l'inverse aujourd'hui confrontés à un bâti déjà dense, et dont l'évolution est lente. La responsabilité de cette évolution est répartie entre de nombreux acteurs dont aucun ne peut avoir de vue d'ensemble. Les interventions isolées qui en résultent ne permettent plus de faire émerger un style commun, dans une période d'éclectisme.

## L'hôpital palimpseste de l'Assistance publique à Paris

On pourrait s'attendre à ce qu'un maître d'ouvrage qui possède des ensembles architecturaux cohérents de grandes valeurs historique et esthétique, et est amené à y programmer des opérations architecturales, inclue le respect de ce patrimoine dans ses préoccupations, et essaie de peser sur l'articulation entre toutes les opérations réalisées sur le site. Il est d'autant plus instructif, pour comprendre les obstacles à la prise en compte du site dans la conception architecturale, d'étudier la politique d'une administration dotée d'un patrimoine important et portant un intérêt marqué à l'architecture.

L'Assistance publique, qui est l'un des plus gros propriétaires fonciers de la région Ile-de-France et a été amenée à multiplier les interventions dans les hôpitaux anciens, remplit parfaitement ces conditions. Son patrimoine comprend tout à la fois des hôpitaux ou morceaux d'hôpitaux antérieurs au XXe siècle (l'Hôtel-Dieu, une partie des hôpitaux Laënnec, Lariboisière, Saint-Louis et Cochin par exemple) et des bâtiments construits dans les années 1960 et 1970 et qui ont constitué un terrain d'expérimentation du fonctionnalisme (Saint-Antoine, Bichat, Antoine-Béclère à Clamart, Henri-Mondor à Créteil, ou encore Avicenne à Bobigny). Certains des premiers ont été classés, en

5. Pour une large part à l'origine du projet urbanistique, Haussmann n'est en revanche pour rien dans l'architecture à laquelle on donne aujourd'hui parfois son nom.

entier (l'Hôtel-Dieu) ou en partie (Tenon, Lariboisière, Bicêtre). Ces classements se justifient tant par la valeur mémoriale que par la valeur esthétique de ces bâtiments. Notamment, les « hôpitaux pavillonnaires » sont les témoins d'une conception de l'hôpital qui a présidé aux constructions pendant un siècle, de Lariboisière, conçu à partir de 1835 par Bernard Poyet<sup>6</sup>, à Beaujon, dernier grand hôpital de l'entre-deux-guerres, qui date de 1936.

De plus, l'AP-HP a été un des premiers maîtres d'ouvrage publics à afficher un intérêt marqué et constant pour la recherche de la qualité architecturale. A partir de 1979, elle a fait de l'architecture une fin en soi, réhabilitant sa fonction symbolique, à côté des impératifs fonctionnels qui avaient dominé les décennies antérieures. Elle a fait appel à une nouvelle génération d'architectes, choisis sur concours en fonction de leurs réalisations antérieures<sup>7</sup>, et a consacré des moyens financiers accrus à ses réalisations architecturales.

Les hôpitaux pavillonnaires peuvent aisément se lire comme le résultat de la cristallisation de trois ensembles successifs d'interventions : la construction initiale, les extensions ou ajouts de la période fonctionnaliste, les extensions ou ajouts de la période post-moderne. La fonction symbolique dévolue à ces bâtiments, leur taille et leurs implantations successives ont eu des effets considérables sur l'évolution du patrimoine.

Les hôpitaux pavillonnaires étaient des ensembles très cohérents et sensibles aux implantations de nouveaux bâtiments, favorisées par l'espace laissé vacant entre les pavillons. Les années 1960 et 1970 ont ajouté des bâtiments massifs qui prolongent les barres existantes ou relient entre eux les pavillons en remplaçant les galeries ouvertes sur lesquelles se raccordaient des redans. Ces réalisations modernes respectent l'orthogonalité et la symétrie du plan initial ainsi en général que son échelle. Le rythme et surtout les matériaux utilisés contribuent à l'inverse au contraste entre les réalisations des deux périodes : à la pierre succèdent le béton, le verre et le métal. Ces réalisations des années 1960 et 1970 ne sont pas dépourvues de valeur symbolique : elles constituent autant de manifestes en faveur de la modernité. Si leur apparition dans l'enceinte des hôpitaux pavillonnaires est brutale, elle n'en préserve pas moins la lisibilité des sites.

Les interventions des années 1980 et 1990 ont eu un effet très différent sur le bâti. Il s'agit d'opérations de taille plus modeste que celles des décennies antérieures, mais elles sont aussi plus nombreuses et surtout implantées d'une façon qui nuit à la lisibilité des espaces hérités du XIXe siècle. Contraintes de se situer dans les derniers espaces vacants, elles ont investi les cours, au détriment de l'ordonnancement initial de l'hôpital. De plus, l'unité stylistique encore forte jusqu'aux années 1970 est abandonnée au profit d'une



*En haut : l'hôpital Tenon, un édifice fonctionnel remplace une ancienne galerie de liaison entre deux barres.  
En bas : l'hôpital Tenon, jonction entre le bâtiment d'origine et un prolongement de la période fonctionnaliste.*

6. Les réflexions qui ont permis l'élaboration du modèle d'hôpital pavillonnaire sont cependant antérieures : d'une part Poyet fait la synthèse des apports d'architectes hospitaliers du XVIIIe siècle et d'autre part les Anglais ont conçu longtemps avant les Français des hôpitaux de ce type (notamment le Royal Naval Hospital de Greenwich, dû à Christopher Wren et datant de 1694).

7. Les maîtres d'œuvre des hôpitaux des décennies antérieures étaient des spécialistes de l'hôpital. Les nouveaux architectes sont des généralistes. Sur ces politiques successives, voir Champy, 1998.

grande variété de formes et de matériaux. Les années 1980, qui héritaient d'un espace déjà densifié, ont ainsi vu se multiplier les opérations qui rompent la symétrie et l'orthogonalité des édifices existants en greffant sur les barres ou les pavillons des édifices aux formes singulières.

La cour centrale des édifices, qui est classée, a été épargnée par ces évolutions. Elle permet donc encore de se faire une idée de ce qu'était l'hôpital à l'issue de la première période de son histoire. Mais cet espace préservé n'a pas permis de conserver la cohérence de ces ensembles qui formaient un tout. Ce qui pouvait constituer un lieu de promenade et nécessitait du temps pour être découvert se révèle désormais en un coup d'œil, un seul point de vue étant préservé. Ainsi a été perdue la dimension temporelle de cette architecture, pourtant essentielle. De plus, cette cour ne permet pas de conserver le rapport que les hôpitaux entretenaient avec la ville puisqu'elle se situe au centre de l'hôpital et que les frontières de l'établissement ont été investies par les opérations qu'elle n'a pas pu accueillir. Le bâtiment a perdu de sa lisibilité depuis l'extérieur.

Le cas des hôpitaux pavillonnaires de l'Assistance publique conduit à s'interroger sur les pratiques architecturales depuis le début des années 1980. Comment expliquer ce peu de respect à l'égard de sites d'un inté-



*Hôpital Tenon, dans une cour latérale : le bâtiment d'origine, une barre de services médicaux substituée à une galerie au cours des années 1970 et une crèche, due à Vardi, greffée au cours des années 1980 sur le bâtiment précédent.*

rêt incontestable, de la part d'une administration qui se dit soucieuse de qualité architecturale et dans une période où le discours des architectes et des spécialistes de l'architecture exprime un intérêt croissant pour le patrimoine? Les réponses à cette question sont à chercher tant du côté de la maîtrise d'ouvrage que de la maîtrise d'œuvre.

## Le moyen terme de l'équipement

Trois ensembles de faits contribuent à rendre compte de l'incapacité de la direction des Équipements de l'AP-HP à mener une réflexion à l'échelle du site : la nature de son activité antérieure, la division du travail avec les autres directions et les règles de gestion publique qu'elle applique.

Même si l'impact sur le patrimoine des réalisations des années 1960 et 1970 est important dans certains hôpitaux<sup>8</sup>, l'essentiel de l'énergie de l'AP-HP au cours de cette période est tournée vers la conception des « hôpitaux périphériques », qui constituent la partie la plus importante de son activité<sup>9</sup>. Le savoir-faire qu'elle se constitue alors concerne essentiellement la construction d'hôpitaux entiers. Or les changements importants de la politique de l'AP-HP en 1979, organisation systématique de concours et recours aux services de nouveaux architectes, s'accompagnent d'une grande continuité de l'organisation interne de la direction des Équipements et de son personnel. En conséquence, les routines de travail constituées pour la conception des hôpitaux périphériques sont préservées, tout au moins quand elles ne sont pas en contradiction avec les objectifs de la réforme. Et l'échelle adoptée pour la réflexion reste celle des opérations successives que l'administration pilote<sup>10</sup>.

La division du travail entre directions de l'AP-HP contribue elle aussi à éloigner le patrimoine des préoccupations de la direction des Équipements. Au cours des années 1980, l'évolution du patrimoine est perçue comme un problème non pas architectural mais juridique, social et économique, puisque la valorisation du domaine est confiée à la direction des Affaires juridiques et domaniales<sup>11</sup>. Le fait que le patrimoine soit

8. Par exemple Tenon, un des hôpitaux qui ont le plus mal évolué depuis 30 ans. A l'autre extrémité, l'Hôtel-Dieu, classé, offre un exemple encore très pur d'hôpital à redans. Lariboisière, Bicêtre, Charles-Foix et Boucicaut présentent des situations intermédiaires, toutes différentes : Lariboisière a surtout accueilli des opérations des années 1960 et 1970 ; Charles-Foix a accueilli des extensions au cours des années 1980. Hors Assistance publique, le meilleur exemple subsistant de ce modèle est Saint-Anne, protégé par son statut d'hôpital psychiatrique, soumis à une moindre pression immobilière.

9. Il s'agit d'hôpitaux neufs construits sur la petite ceinture pour compenser la diminution du nombre de lits due au remplacement de dortoirs en chambres à 1, 2 ou 3 lits dans les hôpitaux existants. Citons par exemple Bichat-Claude-Bernard, Antoine-Béclère à Clamart, Avicenne à Bobigny, et Henri-Mondor à Créteil.

10. La réforme de 1979 a pour conséquence d'obliger l'AP-HP à rédiger elle-même ses programmes, élaborés auparavant par les concepteurs eux-mêmes. Le principal terrain d'apprentissage de l'AP-HP est alors l'hôpital Robert Debré : il s'agit donc toujours d'une construction monumentale sur un site nouveau. Quand l'implantation de nouveaux bâtiments dans l'enceinte des hôpitaux existants prend une importance croissante au détriment de la construction d'hôpitaux neufs, l'organisation du travail n'est pas pour autant modifiée.

11. Elle veille par exemple à l'évolution du parc de logements destinés au personnel, mais ne met pas ses compétences au service de la politique architecturale.

de la responsabilité d'une autre direction n'incite pas la direction des Équipements à se sentir investie d'une responsabilité à son égard : elle ne maîtrise en effet pas les décisions quant à la gestion des terrains, qui serait essentielle pour programmer les opérations à réaliser sur le long terme. De même la réflexion sur l'évolution de l'activité des hôpitaux fait-elle partie des attributions de la direction du Plan, rebaptisée en 1989 direction de la Stratégie. Si la direction des Équipements élabore des schémas directeurs d'établissements, ceux-ci ne sont que la transcription sous forme de surfaces des prescriptions de la direction du Plan en matière d'évolution de l'activité médicale. La façon d'intégrer progressivement ces activités sur le site n'est en revanche pas abordée : chaque opération dans un hôpital est réalisée sans projet à plus long terme d'évolution de cet hôpital.

Les règles de la gestion publique en vigueur à l'AP-HP constituent le dernier obstacle à la planification de l'évolution architecturale des hôpitaux. Sur la base d'un plan stratégique quinquennal comprenant une enveloppe globale d'investissement (12 milliards pour le plan 1990-1995, exceptionnellement de 6 ans), les crédits sont engagés chaque année pour les opérations en cours. Si le directeur des Équipements dispose d'une autonomie importante dans la détermination des moyens alloués à chaque opération<sup>12</sup>, il n'est en revanche pas en mesure de prévoir quelles opérations seront programmées au cours des années suivantes. En conséquence, l'horizon des membres de la direction des Équipements dépasse rarement celui des opérations en cours ou à lancer. La temporalité du travail contribue elle aussi à faire de l'opération isolée l'échelle de la réflexion de l'administration.

Rien n'incite donc l'administration à faire du patrimoine un enjeu important. Les critères de choix des projets lors des consultations de concepteurs l'attestent. Ils incluent bien entendu la prise en compte de l'insertion du bâtiment dans le site, mais ce critère est secondaire par rapport à l'ensemble des contraintes auxquelles l'architecte doit satisfaire et dont le jury doit évaluer le respect : le fonctionnement médical, le coût, la constructibilité et la capacité de séduction du projet. L'insertion du bâtiment dans son site n'intervient que pour départager des projets par ailleurs de qualité à peu près équivalente. Dans le meilleur des cas, la comparaison entre les projets ne peut être effectuée qu'en fonction de leurs conséquences immédiates, sans prise en compte d'une évolution à plus long terme du site. De plus, l'horizon temporel du travail de l'administration ne lui permet pas de se constituer le savoir-faire qui serait indispensable pour concilier dans son activité les exigences fonctionnelles et la prise en compte de l'existence d'un patrimoine architectural à la fois digne de considération et particulièrement vulnérable aux modifications. Parce qu'elle nécessite du temps, l'éla-



*Hôpital Lariboisière. En haut : travaux sur les réseaux souterrains. En bas : la cour centrale, dont l'aspect a été préservé. On devine les pavillons, disposés en redans le long des galeries de liaison.*

laboration d'un tel savoir-faire suppose aussi une volonté forte de la part des acteurs, pour lutter contre les tendances à l'oubli qui caractérisent les administrations (Gibert et Thoenig, 1993). Cette volonté est absente à l'AP-HP, alors même que l'importance de son activité et la stabilité de son personnel étaient des conditions favorables à la constitution d'un tel savoir-faire.

## Fonction symbolique de l'architecture et « gestes architecturaux »

Pendant toutes les années 1980, les directeurs des Équipements de l'AP-HP, Jean-Pierre Weiss (1979-1982) puis Alain Gille (1983-1991), déclarent vouloir donner à la « qualité architecturale » toute la place qu'elle mérite parmi les objectifs de leurs services. Dans cette optique, le recours à des architectes célèbres permet de donner une visibilité nouvelle à la politique de l'administration. Au cours de cette période, les opéra-

12. Sur les sources de cette autonomie et l'utilisation qui en est faite, voir Champy, 1998, chap. 4.



*Hôpital Lariboisière : les urgences, dues à Jacques Kalisz, venues s'intercaler au début des années 1990 entre l'hôpital initial et la ville.*

tions considérées comme les plus réussies et/ou dont le maître d'œuvre fait partie des architectes les plus renommés de la profession en France<sup>13</sup>, font l'objet d'une publicité importante<sup>14</sup>.

L'utilisation de la politique architecturale à des fins de communication est tout à fait conforme à l'esprit du post-modernisme, qui a réhabilité la dimension symbolique de l'architecture (Sarfatti Larson, 1993). Elle n'est pas propre à l'AP-HP. Nombreux sont en effet les maîtres d'ouvrage dont la politique architecturale ne peut être comprise que par référence aux bénéfices symboliques qui en sont attendus : l'État bien sûr, avec notamment les grands projets du président Mitterrand (Chaslin, 1985 ; Genestier, 1992), mais aussi les villes de province engagées dans la compétition pour le statut de grandes métropoles européennes, comme Lille, Montpellier, Nîmes, ou Toulouse (Chaslin, 1992). Or le cas de l'AP-HP montre que cette utilisation symbolique de l'architecture se fait au détriment du patrimoine, pourtant revendiqué comme une valeur essentielle du post-modernisme.

Les opérations conduites dans les hôpitaux existants ne peuvent en effet espérer bénéficier d'une certaine visibilité que si l'architecte adopte un parti original ou supposé tel. Les opérations qui sont l'occasion de « faire un geste » se multiplient donc au détriment des sites où elles prennent place. Les hôpitaux pavillonnaires en sont les principales victimes : ils témoignent de la résolution du conflit entre respect du patrimoine et recherche de l'originalité, tendances potentiellement contradictoires du post-modernisme, au détriment du premier<sup>15</sup>.

L'absence de réflexion institutionnelle, mais aussi intellectuelle, sur l'évolution des sites laisse les concep-

teurs sans principes quant à l'animation du site et leur donne donc une grande liberté pour effectuer un geste architectural qui aura l'avantage de faire remarquer l'opération des journalistes des revues spécialisées et des jurés des prix d'architecture, qui contribuent fortement à construire les réputations des architectes et des maîtres d'ouvrage. Le nouvel ouvrage est généralement présenté comme « sur un plateau », indépendamment de son environnement, indépendamment des autres bâtiments qui font corps avec lui. Il s'agit pourtant ici de l'œuvre hospitalière, qui par sa fonction même d'accueil, devrait plus peut-être que tout autre être attentive à dialoguer avec ce qui l'entoure.

13. Par exemple Pierre Riboulet, Paul Chemetov, Jean Nouvel, Henri Ciriani, Claude Vasconi et Alain Sarfati.

14. Par le biais d'articles dans des revues spécialisées (destinées d'une part aux architectes, d'autre part au personnel de l'AP-HP), et grâce à des expositions (à l'Institut français d'architecture, au pavillon de l'Arsenal, à la Maison de l'architecture, ou encore dans le cadre du Salon international de l'architecture). En outre la Mission interministérielle pour la qualité des constructions publiques (MIQCP) a salué l'activité de l'AP-HP, dans le cadre de ses expositions « Architectures publiques », organisées à partir de 1984.

15. Notons que les hôpitaux de la période fonctionnaliste sont eux aussi touchés : les opérations de petite taille s'y multiplient, faisant proliférer les formes nouvelles, sans réflexion d'ensemble sur ces sites ingrats. Notre critique du geste architectural ne repose pas sur une préférence pour une architecture nécessairement discrète voire fade. Le contraste entre les réalisations contemporaines et les constructions anciennes doit au contraire être assumé pour permettre la lisibilité du site. Ce que nous critiquons, c'est la succession en quelques années d'opérations dont chacune cherche à se démarquer des autres, provoquant des contrastes dépourvus de sens entre les réalisations d'une même époque, au détriment de l'harmonie du site et de la clarté de son histoire.

Le bénéfice symbolique que maître d'œuvre et maître d'ouvrage attendent d'une opération les conduit à utiliser la latitude dont ils disposent en matière de choix esthétiques d'une façon contradictoire avec le respect du patrimoine, qui supposerait de tenir compte des ordonnancements réguliers caractéristiques des hôpitaux pavillonnaires. L'évolution de ces derniers ne peut pourtant pas être considérée comme la conséquence accidentelle d'un défaut de prise en compte de la dimension symbolique de l'architecture, puisqu'elle résulte au contraire des pratiques qui découlent de l'intérêt croissant porté aux fonctions symboliques de l'architecture. Ainsi est mise en évidence une contradiction entre le discours qui a permis de rompre avec le fonctionnalisme des épigones du mouvement moderne et les pratiques qui ont découlé de cette rupture. Si le post-modernisme a fait du patrimoine un de ses chevaux de bataille dans sa lutte contre le modernisme, la quête effrénée de singularité qu'il a dans le même temps déclenchée a eu des conséquences aussi néfastes sur l'évolution de sites d'un grand intérêt historique et esthétique, que celles du fonctionnalisme de la période antérieure.

## Le respect des sites hospitaliers

Le premier enseignement de notre travail concerne l'attitude ambivalente de la puissance publique et des architectes maîtres d'œuvre à l'égard du patrimoine. Des pratiques destructrices coexistent avec un discours volontariste sur l'importance de la conservation, de la restauration et de la mise en valeur du patrimoine. Mais l'attitude des architectes est avant tout une conséquence des attentes de leurs commanditaires et des modalités de constitution des réputations. Ils ne sont en effet pas en position de modifier les priorités des politiques architecturales. Le mode de fonctionnement du marché du travail des architectes ne leur permet pas non plus d'acquiescer les savoir-faire nécessaires à une meilleure conciliation des exigences de fonctionnalité des bâtiments et de l'évolution du site<sup>16</sup>. Ainsi, le décalage que nous avons souligné entre le discours de certains professionnels et leurs pratiques peut s'expliquer pour partie par le peu d'autonomie dont ils disposent dans l'exercice de leur profession, même s'ils trouvent aussi parfois leur compte à oublier les valeurs qu'ils ont mises en avant dans leur critique du fonctionnalisme.

Bien sûr, les administrations ou services chargés de la mise en œuvre de la politique du patrimoine et ceux qui lui portent atteinte par leur activité architecturale ne sont pas les mêmes. Mais c'est justement là le problème auquel il faut réfléchir : peut-on accepter que les efforts en faveur du patrimoine restent circonscrits aux actions dont celui-ci constitue une des finalités essentielles, au détriment d'autres opérations

pilotées par l'administration<sup>17</sup>? Sans doute pas, d'autant plus que ces attitudes, en faisant de la protection tous azimuts la seule solution contre les risques de dégâts irréversibles, finissent par se retourner contre la création contemporaine qu'elles sont censées servir.

Ces premiers enseignements ont une importante conséquence de méthode : l'étude générale des politiques architecturales est aussi utile sinon plus que le discours théorique ou doctrinal sur le patrimoine, si l'on veut comprendre comment certains sites évoluent. En l'absence même de politique du patrimoine bien définie au sein d'une administration, l'évolution d'un ensemble de bâtiments qui ont une valeur mémoriale ou esthétique s'explique par des choix qui relèvent d'autres enjeux. Ainsi, la brutalité des interventions des années 1960 et 1970 s'expliquait par l'ampleur des besoins de surfaces nouvelles et par l'idéologie productiviste, qui en architecture se sont traduites par le fonctionnalisme. Depuis le début des années 1980, l'utilisation de l'architecture à des fins de communication a à l'inverse stimulé la quête de l'originalité à tout prix et provoqué la multiplication d'opérations singulières, au détriment de la cohérence des interventions successives. Les caractéristiques des politiques ont donc leur traduction dans la forme même des bâtiments construits : malgré l'égal manque de respect des politiques des années 1960 et 1970 et des années 1980 à l'égard du patrimoine, les constructions de ces périodes ont eu des effets très différents sur lui.

Dans le cas des hôpitaux pavillonnaires, la saturation progressive du site a contribué à aggraver l'impact négatif des constructions des deux dernières décennies. Peu à peu, les hôpitaux se densifient au-delà de ce qui est compatible avec leur identité originale, quand les cours sont investies par des constructions sous la pression – qu'il faut bien satisfaire d'une façon ou d'une autre – pour l'hébergement de nouveaux services et de nouveaux équipements. La petite taille des opérations est elle-même un facteur de destruction de l'espace.

Les questions abordées ici à partir du cas d'une administration se posent aussi à l'échelle des villes, même si l'analyse des politiques menées est plus complexe. Les facteurs de non-respect du patrimoine analysés à propos des hôpitaux jouent en effet là encore à

---

16. Sur la façon dont l'évolution des savoir-faire internes aux agences d'architecture est conditionnée par les demandes des commanditaires, voir Champy, 1999.

17. Nous ne donnerons pas ici de définition de cette qualité : nous nous sommes intéressés par ailleurs à cette question (Champy, 1997 et 1998). Le fait que la MIQCP prenne l'AP-HP comme exemple de maître d'ouvrage « de qualité » montre que le respect du patrimoine n'est de façon générale pas considéré comme un critère important de qualité des réalisations publiques.



Un hôpital à visiter en touriste : l'Hôtel-Dieu.

plein : rien ne pousse à rendre cohérentes les interventions successives, et les modalités de constitution des réputations incitent les architectes au geste architectural, souvent au détriment du site. S'y ajoute la difficulté accrue de coordination des opérations. Pour les villes comme pour les administrations, réfléchir à une meilleure insertion des réalisations architecturales dans leur site suppose donc de réfléchir à l'échelle spatio-temporelle de l'intervention des acteurs.

Plusieurs ensembles de mesures pourraient contribuer à infléchir les pratiques dans cette direction. Un premier ensemble a trait directement à l'organisation du travail : des études préalables plus solides devraient être réalisées avant toute opération, incluant une évaluation du site et de ses possibilités d'évolution, voire, quand celui-ci doit accueillir plusieurs opérations, un document planifiant les interventions successives (répartition des m<sup>2</sup> à construire dans l'espace, définition d'un langage architectural commun aux opérations successives); l'instruction du permis de construire devrait elle aussi être l'occasion de porter plus d'attention au site : l'introduction d'une dimension paysagère va dans ce sens, mais elle a jusqu'à présent très peu modifié les pratiques; il serait souhaitable que la Mission interministérielle pour la qualité des constructions publiques, qui a déjà beaucoup

contribué à améliorer le déroulement des concours d'architecture, insiste sur l'importance de la prise en compte du site comme critère de jugement. La formation des architectes (voire des maîtres d'ouvrage) au projet urbain est un deuxième levier d'action très important : il faut bannir la pratique encore trop fréquente qui consiste à faire concevoir par les étudiants des objets architecturaux sans réflexion sur leur insertion urbaine. Enfin, des mécanismes d'incitation peuvent être utilisés : nous avons vu que le geste architectural est souvent plus rentable en termes de carrière qu'une intervention plus discrète mais plus respectueuse du site. Pour lutter contre ce déséquilibre, la puissance publique a les moyens de peser sur la constitution des réputations des architectes, notamment à travers les prix qu'elle décerne (Albums de la Jeune Architecture, Grand Prix National) et les expositions qu'elle organise. Il faudrait donc qu'elle redéfinisse ces propres critères d'attribution des récompenses.

Certaines de ces mesures ont été préconisées par des membres du groupe de travail Mémoire et projet de la direction de l'Architecture et du Patrimoine : c'est le cas du renforcement des études préalables et de l'amélioration de la formation des architectes. Cependant, des mesures isolées ne sauraient suffire. Face à l'ampleur des dégâts et aux difficultés rencontrées, il faut utiliser tous les leviers disponibles et faire du changement d'échelle spatio-temporelle des interventions des maîtres d'ouvrage et des architectes un objectif fort et permanent de la politique architecturale. Par exemple, il ne servirait à rien de réfléchir à l'enseignement sans s'interroger aussi sur la constitution des réputations des architectes, ou inversement. De plus, ces mesures doivent être clairement orientées en faveur de l'architecture ordinaire. Enfin, les mesures à prendre doivent être définies en s'appuyant sur la connaissance des pratiques architecturales, et plus précisément du fonctionnement de la commande, des modalités de constitution des réputations, de l'évolution des compétences des architectes, dont nous avons montré qu'ils influent sur l'évolution du patrimoine<sup>18</sup>.

**Florent Champy**

18. Les choix des acteurs forment en effet un système, les interdépendances passant notamment par des mécanismes d'incitation, que nous avons présentés plus longuement dans d'autres travaux. Voir notamment Champy, 1998, et pour un raisonnement proche appliqué à la prise en compte des usages dans la conception du logement social et aux leviers dont la puissance publique dispose pour influencer sur les pratiques architecturales, Champy, 1997.

## ÉLÉMENTS DE BIBLIOGRAPHIE

Belmont J. (ed.), *Mémoire et projet; les conditions de l'intervention architecturale dans les espaces protégés*, Paris, Direction de l'Architecture et Direction du Patrimoine, 1998, 154 p.

Champy F., «Commande publique d'architecture et évolution des compétences des architectes depuis le début des années 1980 en France», Paris, *Cahiers de la Recherche Architecturale*, n° 45, 1999, (à paraître).

Champy F., *Les Architectes et la commande publique*, Paris, Presses Universitaires de France, coll. «Sociologies», 1998.

Champy F., *L'Architecte, le sociologue et l'habitant; la prise en compte des usages dans la conception du logement social*, Paris, Plan construction et architecture, coll. «Recherches», 1997.

Chaslin F., *Les Paris de François Mitterrand*, Paris, Gallimard, coll. «Folio – Actuel», 1985.

Chaslin F., «l'Architecture à l'heure du marketing municipal», Paris, *Raison présente*, n° 102, 1992, pp. 13 à 20.

Choay F., *L'Allégorie du patrimoine*, Paris, Le Seuil, 1992.

Genestier P., «Grands projets ou médiocres desseins?», *Le Débat*, n° 70, mai-juin 1992, Paris, p. 85-96.

Gibert P. et Thoenig J.-C., «la Gestion publique entre l'apprentissage et l'amnésie», in *Politiques et management public*, volume XI, n° 1, mars 1993, Paris, p. 3-22.

Giovannoni G., (trad. fr.) *L'Urbanisme face aux villes anciennes*, Paris, Seuil, coll. «Points-Essais», 1998 (première édition italienne, 1931).

Houlet J., «Sites», in Merlin P. et Choay F., *Dictionnaire de l'urbanisme et de l'aménagement*, Paris, Presses Universitaires de France, deuxième édition, 1996, pp. 737-739.

Loyer F., «Monuments d'aujourd'hui», *Le Débat*, n° 70, mai-juin 1992, Paris, p. 99-102.

Nietzsche F., (trad. fr.) *Seconde considération intempestive; de l'utilité et de l'inconvénient des études historiques pour la vie*, Paris, Flammarion, coll. «Garnier-Flammarion», 1988 (première édition en allemand, 1874).

Riegl A., (trad. fr.) *Le Culte moderne des monuments, son essence et sa genèse*, Paris, Le Seuil, 1984.

Sarfatti Larson M., *Behind the Post-modern Façade; Architectural Change in Late Twentieth Century America*, University of California Press, Berkeley and London, 1993.

Soucy C., «Note de réflexion», contribution à Belmont J., 1998, p. 53-54.

**Florent Champy**, ancien élève de l'École normale supérieure, agrégé de sciences sociales et docteur en sociologie, est chargé de recherches au CNRS au Centre de sociologie des arts de l'École des Hautes études en sciences sociales. Il a publié notamment *L'architecte, le sociologue et l'habitant; la prise en compte des usages dans la conception du logement social* (PCA, coll. «Recherches», 1997), et *Les architectes et la commande publique* (PUF, coll. «Sociologies», 1998)