

SOMMAIRE

| | |
|--|-------------|
| PRÉFACE | XVII |
| REMERCIEMENTS | XXI |
| INTRODUCTION | 1 |
| MÉTHODE D'APPROCHE | 1 |
| L'HÔPITAL, ENJEU DE L'HISTOIRE MÉDICALE ? | 5 |
| MÉDICALISATION DU TERRITOIRE | 7 |
| CERNER LE CORPUS | 9 |
| MÉTHODE ET SOURCES | 12 |
| STRUCTURE DU TRAVAIL | 14 |
| 1. LES MODÈLES DE L'ARCHITECTURE MÉDICALE VAUDOISE | 17 |
| 1.1. PRESSE ET ARCHITECTURE MÉDICALE | 18 |
| DU TRAITÉ AU MANUEL : L'APPARITION D'UNE LITTÉRATURE SPÉCIALISÉE .. | 18 |
| <i>Les traités et les cours d'architecture</i> | 19 |
| <i>Les revues d'architecture</i> | 26 |
| <i>Les revues de médecine</i> | 28 |
| <i>Les manuels, ou Handbücher</i> | 31 |
| <i>Monographies, bulletins annuels et autres sources imprimées</i> | 35 |
| <i>Deux textes synthétiques</i> | 36 |
| <i>La création d'un nouveau genre énonciatif?</i> | 38 |

| | |
|--|-----------|
| L'HÔPITAL, UN SUJET DE SPÉCIALISTES | 40 |
| 1.2. LA FORTUNE DES MODÈLES PUBLIÉS | 42 |
| LE MODÈLE: ÉPHÉMÈRE OU PÉRENNE | 42 |
| LES « STANDARDS » EUROPÉENS | 43 |
| 1800-1870: <i>hégémonie française</i> | 43 |
| 1870-1920: <i>replis nationaux et avancée allemande</i> | 46 |
| Le sanatorium germanique: un modèle international | 46 |
| 1920-1940: <i>nationalisme vs promotion des avant-gardes</i> | 50 |
| LES MODÈLES EN SUISSE | 52 |
| <i>Le Bulletin technique de la Suisse romande</i> | 52 |
| Première période: 1875-1909 | 52 |
| Deuxième période: 1910-1940 | 54 |
| <i>Schweizerische Bauzeitung</i> | 56 |
| <i>Das Werk</i> | 57 |
| <i>Das Krankenhaus</i> | 58 |
| UN PANORAMA CADRÉ | 59 |
| 1.3. L'APPROPRIATION DES MODÈLES | 60 |
| UNE BIBLIOTHÈQUE D'ARCHITECTE LAUSANNOIS: LE FONDS BERTOLINI | 62 |
| 1.4. LA CIRCULATION DES ACTEURS ET DES MODÈLES | 66 |
| LA SUISSE ROMANDE ET L'ALLEMAGNE, UNE RELATION AMBIGUË | 66 |
| LA FORMATION DES ARCHITECTES | 69 |
| <i>Les écoles germanophones: raisons d'un choix</i> | 69 |
| <i>Le Polytechnicum de Zurich</i> | 71 |
| <i>La modernité allemande et sa perception en Suisse romande</i> | 78 |
| LA FORMATION DES MÉDECINS | 80 |
| <i>Ancien Régime: l'attrait de la France</i> | 81 |
| <i>Le XIX^e siècle: prédominance de l'école allemande</i> | 83 |
| LES VOYAGES DES ARCHITECTES ET DES MÉDECINS | 85 |
| <i>Les voyages des architectes et des médecins suisses</i> | 85 |
| Le voyage professionnel « know how » | 86 |
| Des Vaudois en excursions | 88 |
| <i>Les voyages des médecins et des architectes étrangers en Suisse</i> | 91 |

| | |
|--|------------|
| L'ARCHITECTURE MÉDICALE : UNE OUVERTURE SUR LE MONDE ET UN MOYEN DE NOTORIÉTÉ | 92 |
| 2. « AIRS, EAUX, LIEUX » : LE PAYSAGE MÉDICAL VAUDOIS | 95 |
| 2.1. LES STATIONS HYDROTHÉRAPIQUES | 98 |
| LES BAINS VAUDOIS AVANT 1850 | 99 |
| <i>Lavey-les-Bains</i> | 105 |
| Un fermage balnéaire | 106 |
| Les médecins-héros, rénovateurs des bains | 112 |
| LES STATIONS DE LA SECONDE MOITIÉ DU XIX ^E SIÈCLE | 116 |
| <i>Bex-les-Bains</i> | 117 |
| <i>Aigle-les-Bains</i> | 120 |
| <i>Montreux-les-Eaux</i> | 122 |
| ESSAI DIACHRONIQUE DE BALNÉOLOGIE | 126 |
| 2.2. LES STATIONS AÉROTHÉRAPIQUES | 128 |
| USAGES EMPIRIQUES DE L' AIR | 129 |
| AIR ET PAYSAGE | 131 |
| INDICATIONS DES STATIONS CLIMATÉRIQUES | 133 |
| LE DÉVELOPPEMENT DES STATIONS DE SPORTS D'HIVER | 137 |
| ÉTUDES DE CAS | 140 |
| <i>Montreux</i> | 140 |
| La révélation climatologique du site | 140 |
| Le guide de 1877 : tourisme et médecine | 142 |
| Montreux et les tuberculeux : une relation ambiguë | 145 |
| Ami Chessex, promoteur universel | 146 |
| <i>Leysin</i> | 149 |
| Préhistoire de la station | 149 |
| Du Comité de soutien à la Société climatérique de Leysin | 150 |
| Succès économique et enjeux médicaux | 152 |
| Ex-cursus : autour du mythe fondateur | 155 |
| <i>Saint-Cergue</i> | 157 |
| Le mythe des origines | 157 |
| Un climat difficile à prescrire | 158 |
| <i>Le Mont-Pèlerin</i> | 161 |
| Une montagne calmante et sportive | 161 |
| <i>Lausanne : une station ?</i> | 163 |

| | | |
|-------------|--|------------|
| | Le cas particulier des sanatoriums anti-tuberculeux | 166 |
| 2.3. | LES PROMOTEURS | 170 |
| | TYPLOGIE DES PROMOTEURS | 171 |
| | <i>Marc Morel-Marcel, un banquier omniprésent</i> | <i>174</i> |
| | LES MÉDECINS | 175 |
| 2.4. | SANS CURE, PAS DE STATION ? | 177 |
| 3. | L'ALLIANCE DU MÉDECIN ET DE L'ARCHITECTE OU L'INVENTION D'UNE ARCHITECTURE MÉDICALE | 181 |
| 3.1. | MIXITÉ ET OSTENTATION : L'HÔPITAL AU XVIII^E SIÈCLE | 182 |
| | ÉTAT DES LIEUX | 183 |
| | LE GRAND HÔPITAL DE LAUSANNE | 189 |
| | <i>Bref historique</i> | <i>190</i> |
| | <i>Le programme de 1760</i> | <i>191</i> |
| | <i>Le projet de Gabriel Delagrangé</i> | <i>193</i> |
| | <i>La réalisation</i> | <i>196</i> |
| | <i>La question du modèle</i> | <i>198</i> |
| | <i>Visite et critique de Samuel-Auguste Tissot</i> | <i>203</i> |
| | LE « GRAND DESSEIN » DE 1808-1809 | 207 |
| | <i>Le projet Perregaux</i> | <i>208</i> |
| | <i>Le projet Fraisse</i> | <i>213</i> |
| | <i>Les témoignages de l'« éveil médical vaudois » ?</i> | <i>215</i> |
| 3.2. | L'APPARITION D'UNE ARCHITECTURE THÉRAPEUTIQUE : LES BAINS (I) | 217 |
| | LES BAINS D'YVERDON : PRÉHISTOIRE D'UNE ARCHITECTURE MÉDICALE | 218 |
| | LAVEY-LES-BAINS | 222 |
| | <i>Les contraintes architecturales de la fonction curative</i> | <i>222</i> |
| | <i>Prémises : les projets Perregaux (1834)</i> | <i>223</i> |
| | <i>Un concours infructueux</i> | <i>228</i> |
| | <i>Provisoire ou durable, privé ou public ?</i> | <i>233</i> |
| | <i>Entre Ledoux et Durand : l'invention d'une architecture thermale</i> | <i>236</i> |
| | <i>Durand, un modèle universel</i> | <i>236</i> |
| | <i>Le plan cruciforme, une citation de Ledoux ?</i> | <i>241</i> |
| | <i>Un renversement fonctionnel</i> | <i>242</i> |

| | |
|---|-----|
| 3.3. LES GRANDS CHANTIERS DE L'ÉTAT | 245 |
| L'ASILE DE CERY ET L'ÉMERGENCE DE L'ARCHITECTURE MÉDICALE « GERMANOPHILE » | 248 |
| <i>La question du modèle: nouvelles hypothèses</i> | 249 |
| LA TENTATION DE L'HÔPITAL PROVISOIRE ET DE LA MINIMISATION DU RÔLE DE L'ÉTAT: L'« ÉTUDE SUR L'ASSISTANCE DES MALADES ET SUR LES HÔPITAUX » DE LOUIS ROUGE | 256 |
| <i>Architecture provisoire: baraquements et pavillons</i> | 258 |
| La tente de Lavey | 262 |
| L'HÔPITAL CANTONAL: UN ÉDIFICE SYNTHÉTIQUE | 264 |
| <i>Valse-hésitation</i> | 264 |
| <i>Le projet Assinare</i> | 266 |
| <i>Le bâtiment réalisé</i> | 271 |
| 3.4. LES INFIRMERIES : RÉDUCTION ET CONFESIONNALISATION DE L'ARCHITECTURE MÉDICALE | 278 |
| RÉDUCTION DU PROGRAMME, PRIVATISATION DE L'ÉTABLISSEMENT | 282 |
| <i>La préhistoire du petit hôpital: l'infirmier de Lavey (1837 et 1841)</i> | 282 |
| <i>L'Asile des aveugles et l'apparition d'une architecture « confessionnelle »</i> | 284 |
| <i>L'Hôpital des aveugles: un palais discret</i> | 288 |
| LA MÉDICALISATION DU PLAN | 291 |
| <i>Montreux et Moudon</i> | 291 |
| <i>L'infirmier de Payerne: la création d'un modèle</i> | 294 |
| <i>Le Korridorbau ou plan en longueur: Vevey</i> | 297 |
| FAÇADES ET ESTHÉTIQUE DU PETIT HÔPITAL (1870-1890) | 300 |
| <i>Entre mutisme et dignité</i> | 300 |
| <i>Vers une architecture signifiante</i> | 302 |
| 3.5. LES BAINS (II) : DE L'HÔTEL DE LUXE À L'ÉTABLISSEMENT POPULAIRE | 309 |
| LES NOUVEAUX BAINS DE LAVEY | 309 |
| SÉPARATION ET EXPRESSION DES FONCTIONS | 313 |
| <i>Le Grand Hôtel des Bains d'Aigle</i> | 314 |
| <i>Les édifices de la fin du XIX^e siècle: vers une nouvelle architecture thermale</i> | 316 |
| <i>Yverdon: entre strict minimum et brouillage des pistes</i> | 320 |
| L'ABSENCE DE MONUMENTALITÉ: UNE CONSÉQUENCE DES THÉRAPIES ? | 322 |

| | |
|---|-----|
| 3.6. ARCHITECTURES DE L'ISOLEMENT : LAZARETS ET SANATORIUMS | 325 |
| PRATIQUE DE L'ISOLEMENT AU XIX ^e SIÈCLE : L'EXEMPLE DU CHOLÉRA | 325 |
| <i>Le lazaret, une architecture inutile ?</i> | 326 |
| <i>Un appareil légal plutôt qu'un hôpital</i> | 329 |
| Le lazaret de la Foge, à Montreux | 331 |
| UNE ARCHITECTURE CONTRE LA TUBERCULOSE | 335 |
| <i>Invention et développement du sanatorium</i> | |
| <i>pour tuberculeux (1860-1890)</i> | 337 |
| <i>Henri Verrey, architecte de la médecine</i> | 341 |
| Un spécialiste | 343 |
| « Quelques mots sur la construction des sanatoriums d'altitude pour | |
| tuberculeux » | 346 |
| Le Sanatorium du Grand Hôtel de Leysin | 347 |
| <i>Une architecture néo-hippocratique</i> | 348 |
| Le balcon curatif | 348 |
| La chambre-cellule de cure | 351 |
| <i>Les sanatoriums héliothérapeutiques d'Auguste Rollier</i> | 353 |
| <i>Les pavillons anti-tuberculeux</i> | 358 |
| LE SANATORIUM DES ANNÉES 1890-1915, VECTEUR DE MODERNITÉ ? | 362 |
| | |
| 3.7. EN MARGE DU SANATORIUM : LE JARDIN MÉDICAL | 363 |
| PINS ET SAPINS | 366 |
| LE PARC SANATORIAL | 368 |
| <i>Leysin</i> | 369 |
| LE JARDIN FONCTIONNEL | 371 |
| | |
| 3.8. LES CLINIQUES PRIVÉES : RASSURER ET SOIGNER | 373 |
| EX-CURSUS INTRODUCTIF : L'APPARTEMENT DU MÉDECIN, | |
| UN LIEU PRIVÉ OU PUBLIC ? | 374 |
| ARCHITECTURE PARLANTE, ARCHITECTURE RASSURANTE | 377 |
| <i>Fonction, forme et lieu</i> | 378 |
| Un plan moderne: La Prairie, à Clarens | 382 |
| <i>Le Heimatstil, architecture sanitaire</i> | 385 |
| Autour d'Henri Verrey: les cliniques entre 1901-1907 | 387 |
| <i>Sobriété, calme et efficacité ?</i> | 391 |
| PROFESSIONNALISATION DU MÉDECIN, | |
| SPÉCIALISATION DE L'ARCHITECTURE | 397 |

| | |
|--|-----|
| 3.9. UNE EPOQUE DE TRANSITION OU D'APOGÉE ? | |
| LES ÉTABLISSEMENTS CANTONAUX – 1890-1920 | 398 |
| LE CONCOURS D'ARCHITECTURE DANS LE CONTEXTE MÉDICAL | 400 |
| LA MODERNISATION DE L'HÔPITAL CANTONAL | 403 |
| <i>Georges Épitaux, un autre architecte-spécialiste</i> | 404 |
| <i>Une décentralisation peu concertée</i> | 407 |
| <i>La clinique chirurgicale de l'Hôpital cantonal</i> | 409 |
| <i>La maternité</i> | 415 |
| UNE RUPTURE DISCRÈTE | 423 |
| 3.10. MODERNISATION ET STANDARDISATION DES TYPES – 1920-1940 | 424 |
| TAYLORISATION DE LA MÉDECINE HOSPITALIÈRE ET DE SON ARCHITECTURE | 425 |
| LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS | 430 |
| <i>L'Hôpital Nestlé: un symbole de la modernité</i> | 430 |
| <i>L'Hospice Sandoz</i> | 436 |
| LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS | 444 |
| <i>Le plan en T</i> | 447 |
| <i>La façade: une lente modernisation des formes</i> | 451 |
| L'infirmerie d'Yverdon | 452 |
| Orbe et Rolle | 455 |
| DU GIGANTISME À L'INUTILITÉ: LES SANATORIUMS DES ANNÉES 1920-1930 | 458 |
| <i>Des sanatoriums monumentaux</i> | 458 |
| L'UNIFICATION DES TYPES ARCHITECTURAUX ET DES PRATIQUES MÉDICALES | 464 |
| CONCLUSION | 469 |
| UN CORPUS PRESQUE EXEMPLAIRE | 470 |
| SPÉCIFICITÉS VAUDOISES | 472 |
| MÉDICALISATION: ENTRE PUBLIC ET PRIVÉ | 474 |
| DES FORMES PARLANTES | 475 |
| L'ARCHITECTE & LE MÉDECIN | 476 |
| UN PAYSAGE MÉDICAL VAUDOIS | 480 |
| ABRÉVIATIONS | 483 |

| | |
|--|-----|
| SOURCES | 485 |
| CRÉDITS DES ILLUSTRATIONS | 491 |
| BIBLIOGRAPHIE | 493 |
| ANNEXES | 523 |
| INDEX DES NOMS PROPRES, NOMS DE LIEUX ET DES ÉDIFICES CITÉS DANS LE TEXTE PRINCIPAL | 533 |