
L'architecture au service de la santé : l'exemple du dispensaire antituberculeux de Barcelone (1934-1936)

Celia Miralles Buil

 <https://publications-prairial.fr/larhra/index.php?id=441>

Electronic reference

Celia Miralles Buil, « L'architecture au service de la santé : l'exemple du dispensaire antituberculeux de Barcelone (1934-1936) », *Les Carnets du LARHRA* [Online], 1 | 2015 | 2018, Online since 23 mai 2019, connection on 26 juillet 2022.
URL : <https://publications-prairial.fr/larhra/index.php?id=441>

L'architecture au service de la santé : l'exemple du dispensaire antituberculeux de Barcelone (1934-1936)

Celia Miralles Buil

OUTLINE

La construction d'un édifice sain pour diffuser la santé

Une influence saine sur le quartier

Un édifice qui impose la marque de la *Generalitat*

Donner à voir le poids politique de la *Generalitat*

Refléter la coordination de la Lutte Antituberculeuse par la *Generalitat*

Le Dispensaire comme centre névralgique de la lutte antituberculeuse

TEXT

- 1 L'Architecture ne doit pas trouver étrange qu'on la soumette à une autre autorité, dans certains cas particuliers où la science intervient en traitant des choses qui sont au-dessus d'elle-même », disait Jean Badovici, un architecte du mouvement moderne¹ dans un numéro consacré à l'architecture hospitalière de sa revue *Architecture Vivante* en 1933². Expliquant par la suite comment construire un hôpital, l'auteur insiste surtout sur le fait que l'architecte doit prendre en compte les normes de l'hygiène moderne dans ses plans : « Dans l'architecture des hôpitaux, tout est nouveau, tout a ressenti vivement l'influence du temps, des évolutions accomplies, et, sous ce rapport, nous avons tout intérêt à prendre contact direct avec la Science.³ Les architectes modernes⁴ ne furent pas les seuls à vouloir construire des édifices de santé en suivant les découvertes scientifiques. De manière générale, le patrimoine bâti des lieux de soins reflète l'évolution des normes d'hygiène, et chaque bâtiment l'état des connaissances scientifiques à un moment donné⁵. À Barcelone par exemple, la construction de l'hôpital de la Santa Creu i Sant Pau entre 1901 et 1930 par l'architecte moderniste Lluís Domenech⁶, témoigne de l'air du temps. Dans l'optique de la théorie miasmatique, il est construit aux limites de la ville, et s'organise en petits pavillons dans lesquels sont isolés chacun des services afin d'éviter la diffusion de la maladie

et de favoriser l'aération⁷. Selon la même logique, les sanatoriums sont les établissements qui symbolisent un moment de la lutte antituberculeuse, mais ils illustrent aussi le lien particulièrement fort entre architecture et santé, puisque la construction des bâtiments suit des normes très strictes et un type d'architecture imposée⁸. Plus encore, ce type d'établissement a été particulièrement étudié comme exemple d'imposition de normes incluant des normes de contrôle de l'individu par le bâti et illustre le rôle actif qui peut être attribué à l'architecture dans ce que l'on considère être la lutte contre la maladie.

- 2 Dans cet article, nous souhaitons montrer comment la construction architecturale reflète l'évolution de la médecine et les priorités du moment, mais aussi comprendre pourquoi elle s'articule également comme une réponse à la maladie. Pour ce faire, nous nous centrons sur un cas d'étude, celui de la construction du dispensaire antituberculeux de la *Generalitat de Catalunya* entre les années 1934 et 1936.
- 3 Le départ du roi Alfonso XIII et la proclamation de la seconde république espagnole en 1931 consacrent un modèle décentralisé basé sur des autonomies qui conduit au transfert de nombreuses compétences décisionnelles, dont la santé publique, depuis l'État et la Province vers la *Generalitat de Catalunya*⁹. La restructuration de la lutte antituberculeuse, commencée avec la création du Service d'assistance sociale aux tuberculeux en 1919 à l'époque de la *Mancomunitat de Catalunya*¹⁰, est réactivée et dirigée par Lluís Sayé, un éminent phthisiologue. En 1934, Josep Dencàs, Conseiller de Santé Publique, s'appuie sur les rapports de Lluís Sayé pour annoncer la construction d'un dispensaire central qu'il confie aux architectes modernes du GATCPAC¹¹, proches de Le Corbusier¹².
- 4 Construit selon les normes de l'hygiène moderne, ainsi que le préconisait Jean Badovici, il est aussi un édifice prestigieux et la principale réalisation effective de la *Generalitat* en matière de santé publique. En ce sens, il cristallise tous les enjeux de la lutte antituberculeuse telle qu'elle est pensée et menée par les pouvoirs publics et critiquée par ses opposants.

La construction d'un édifice sain pour diffuser la santé

- 5 La construction du dispensaire central entend respecter les normes d'hygiène et reflète la manière de concevoir la prévention antituberculeuse. Mais elle permet aussi de concrétiser la lutte contre la maladie, qui, à cette époque, est liée à l'espace et notamment à l'hygiène. En effet, toute l'attention est centrée autour du bacille et pour endiguer la maladie, il faut éliminer le microbe de la ville, ce qui passe par une action ponctuelle sur l'espace. Il faut encore chasser la poussière qui cache le crachat sec et le microbe toujours virulent et trouver des solutions pour permettre l'ensoleillement, le soleil ayant une action bénéfique pour détruire le germe¹³. C'est suivant cette logique que le dispensaire s'articule comme un espace sain, pour les malades qui y sont reçus d'abord, mais aussi plus généralement pour tous les habitants du quartier.
- 6 Le dispensaire apparaît d'abord comme une construction rationnelle, pensée à partir d'une série de recherches et d'observations en Europe, et fruit de la collaboration active entre architectes et médecins. Lluís Sayé comme Joan Bautista Subirana, architecte chargé du projet, réalisent un voyage d'étude en Europe avec comme objectif de s'inspirer des édifices les plus novateurs et les mieux adaptés à la lutte antituberculeuse, citons notamment la référence dans leurs écrits de l'Institut Benito Mussolini de Milan, inauguré en 1934 et dont ces acteurs entendent s'inspirer fortement afin de construire un établissement parfaitement adapté à sa fonction¹⁴.
- 7 En effet, la place accordée au bâti est prépondérante dans la lutte antituberculeuse, et rien ne doit être laissé au hasard. À la suggestion faite par plusieurs médecins hostiles au projet de réhabiliter quelques hangars disséminés dans la ville afin de diffuser au mieux la santé dans l'espace, le conseiller de Santé publique, Josep Dencàs répond par la négative¹⁵. Il est pour lui nécessaire de construire un édifice sain, qui réponde aux exigences modernes de la médecine, dans lequel les médecins puissent exercer leurs fonctions et qui soit un havre de paix pour les patients sans risquer l'infection. Il justifie encore le choix des architectes modernes par la nécessité d'adopter des formes et des matériaux simples, seuls adéquats pour lutter contre la

maladie. Tout le dispensaire suit avec précision les directives des médecins, de la structure du bâti jusqu'à la disposition des pièces et l'organisation intérieure¹⁶.

III. 1 : Jardin intérieur de l'ancien dispensaire antituberculeux de la Generalitat, 2014, Barcelone



Cliché auteur

III. 2 : Ancien dispensaire antituberculeux de la Generalitat : exposition plein sud des deux principales façades, 2014, Barcelone



Cliché auteur

III. 3 : Vue de la façade nord de l'ancien dispensaire antituberculeux (vue depuis la rue Torres Amat), 2014, Barcelone



Cliché auteur

III. 4 : Fenêtres côté sud de l'ancien dispensaire antituberculeux (vue depuis le jardin), 2014, Barcelone



Cliché auteur

- 8 Au niveau de la structure du bâti d'abord, les architectes sont guidés par deux préoccupations essentielles, l'aération et surtout la lumière. L'édifice se décompose en trois blocs, dont deux blocs principaux qui forment un L exposé au sud, laissant place à un grand jardin intérieur qui permet de faire entrer la lumière dans toutes les pièces du bâtiment et notamment dans les couloirs (Ill. 1 et 2). À l'orientation des bâtiments s'ajoute la multiplication des fenêtres sur toute la longueur, qui sont conçues pour être les plus larges possible (Ill. 3). Ces ouvertures sont prolongées par une façade composée de carreaux opaques, qui filtrent l'intensité lumineuse des rayons directs mais contribuent à diffuser la lumière dans toutes les pièces et le couloir (Ill. 4). Les dimensions de ces fenêtres sont modulables ce qui permet aussi de varier l'orientation et donc d'obtenir une ventilation transversale comme l'explique Antonio Pizza :

Pour obtenir cette ventilation transversale, les fenêtres ont des panneaux basculants qui s'ouvrent à la hauteur du toit de manière à ce que les personnes qui se trouvent à l'intérieur de la pièce ne sentent pas un seul courant d'air bien que celui-ci se renouvelle.¹⁷

- 9 L'importance de la lumière se retrouve à la fois dans les travaux des médecins de l'époque et dans ceux des architectes du GATCPAC. Ces derniers publient notamment dans la revue AC des calculs précis sur la taille que doivent avoir les édifices construits, afin que la nouvelle construction n'empêche pas la lumière d'arriver à tous les étages des bâtiments voisins¹⁸. Quant aux médecins, non seulement leurs travaux font maintes fois écho à l'action bénéfique du soleil, mais leurs recommandations aux patients et les nombreuses annotations des infirmières visiteuses du dispensaire sur l'ensoleillement des logements confirment que cette préoccupation est pour eux essentielle afin de comprendre le déclenchement de la maladie¹⁹. Ajoutons encore que le toit plat du bâtiment est conçu pour être une terrasse réservée à l'héliothérapie, montrant encore d'avantage l'importance accordée au soleil dans la conception du bâtiment.
- 10 À l'exigence que représentent la lumière et l'aération, s'ajoute celle de la séparation stricte des pièces qui permet d'éviter la contagion. Le bâtiment est en effet organisé et les salles disposées de manière à ce que la contamination soit réduite au maximum, et ce afin d'éviter que le lieu n'hérite de la réputation mortifère des hôpitaux. Il y a d'abord une séparation stricte entre les différentes fonctions de l'édifice. Le premier étage du premier bâtiment est destiné au dispensaire et subdivisé en de nombreuses pièces, qui permettent de séparer les salles d'auscultation, de vaccination ou encore celle de radiologie. Toujours au rez-de-chaussée mais dans l'autre bâtiment, se trouve un dispensaire réservé aux enfants auxquels il faut, selon les médecins, accorder une attention particulière. Dans les deux blocs principaux les étages supérieurs sont réservés au laboratoire, à l'administration, ainsi qu'aux archives, bibliothèque et amphithéâtre. Mais c'est au rez-de-chaussée que les médecins et architectes semblent avoir accordé plus d'attention avec comme objectif de limiter les risques de contagion. En effet, le nombre de pièces s'accroît encore puisqu'il a été choisi de dupliquer les salles d'attente. Cela permet de séparer les malades déjà diagnostiqués, et donc susceptibles d'être contagieux,

des malades qui viennent consulter pour la première fois ou des familles.

- 11 Enfin, la préoccupation de l'emplacement de la loge des concierges, visible dans les plans des architectes, témoigne du fait que rien n'est laissé au hasard dans la construction du bâtiment²⁰. Avec le souci de séparer drastiquement les fonctions du lieu, le logement se trouve dans un troisième bloc, ce qui permet notamment de limiter les risques de contagion. Par ailleurs, ce choix correspond plus généralement aux théories et pratiques des architectes du GATCPAC, qui veulent construire des édifices en tout point rationnels, adaptés à l'usage et fonctions qui s'y exercent. Or, ils ont des difficultés à composer avec la nécessité d'inclure dans un dispensaire un logement, qui, selon leur logique, suppose des besoins spécifiques complètement différents de ceux d'un lieu de soins. Il faut donc que la loge réponde aux caractéristiques d'un logement sain²¹, en particulier en ce qui concerne l'exposition, ce qui explique aussi la construction d'un bâtiment à part.
- 12 Ce dispensaire apparaît donc comme un véritable symbole d'une construction rationnelle et standardisée qui suit les préceptes de l'architecture moderne et les directives des médecins. Il est conçu pour être un havre de paix pour les malades et les médecins. Mais son influence bénéfique doit aussi s'exercer hors de ses murs, sur tout le quartier.

Une influence saine sur le quartier

- 13 À la grande différence du sanatorium, qui est conçu pour éloigner les malades de leur environnement et de la ville en général, le dispensaire est à l'inverse prévu pour être connecté à l'espace urbain. Cela s'explique par sa fonction, celle de diagnostiquer les malades, prévenir la maladie en diffusant la santé et guérir les malades à domicile. Le dispensaire doit être pris en compte dans son environnement notamment parce que c'est par sa présence dans le quartier qu'il contribue à la lutte contre la tuberculose, s'imposant comme un bâtiment qui « assainit » l'espace dans lequel il est implanté.
- 14 Le dispensaire central a d'abord pour vocation d'être un espace de lutte contre la tuberculose situé au sein même d'un quartier tuberculeux et en cela il apparaît comme une solution localisée et concrète à

la maladie. Rappelons que lorsque la *Generalitat* annonce la construction du dispensaire dans le quartier du Raval de Ponent jaillissent de nombreuses critiques et plaintes de la part des « futurs » voisins²². Ces derniers refusent de voir s'installer un lieu de soins qui ferait affluer des malades contagieux susceptibles de les contaminer. Cependant, pour Josep Dencàs, la situation géographique du dispensaire dans le centre ancien est essentielle et déterminée par la nécessité de se rapprocher au mieux des malades²³. Or, selon les statistiques du Service d'assistance sociale aux tuberculeux, c'est justement dans ces quartiers que l'on trouve la plupart d'entre eux. Le dispensaire doit donc devenir un lieu de soins journaliers pour les malades qui ne sont pas hospitalisés, dans lequel ils peuvent se rendre facilement. L'étage réservé à l'héliothérapie est accessible à tous, afin de faire profiter chacun de la cure de repos au soleil. La prise en charge ambulatoire²⁴, ainsi que la prévention faite par le dispensaire en fait un centre de diffusion de la santé dans le quartier. À une échelle plus précise, il est largement relayé dans ses fonctions par des dispensaires ambulants. Ces camions, rattachés au dispensaire central, ont pour fonction de sillonner le centre ville et en particulier le Raval afin d'approcher encore de plus près les malades, d'éradiquer le microbe et les « mauvaises habitudes » d'hygiène.

- 15 Mais si le dispensaire est un lieu de soins de proximité pour les malades, son influence s'étend au-delà du simple collectif des tuberculeux. Comme l'explique Antonio Pizza en reprenant les mots des architectes du GATCPAC :

Dans une acception strictement médicale, en effet, il servira à contrôler et extirper la maladie qui depuis quelques années provoque de véritables ravages dans le « *barrio chino* » de Barcelone ; par contre, dans un sens plus disciplinaire, il mettra de l'ordre et préparera la « réparation » architectonique.²⁵

- 16 Le bâtiment en soi a donc aussi comme fonction d'assainir le quartier ancien et entend avoir une influence positive, « régénératrice » architecturalement parlant, sur le reste du quartier. La construction du dispensaire permet en effet d'aérer la zone du Raval, densifiée à l'extrême. Dans un premier temps, la disposition du bâtiment libère de l'espace grâce à l'importance donnée à un jardin accessible à tous. Puis la hauteur des bâtiments est également calculée pour faire le

moins d'ombre possible dans les édifices qui l'entourent, même si cela est difficile étant donné la densité bâtie de la zone. Plus largement, le dispensaire s'inscrit dans une logique de rénovation urbaine développée depuis 1932 par les pouvoirs publics et les architectes du GATCPAC. Suite au Plan Macià proposé en 1933 qui entendait détruire totalement le centre ancien et fut jugé trop radical²⁶, les architectes du GATCPAC mettent au point un plan d'assainissement du centre ancien, diffusé quelques années plus tard en 1937, dans la revue AC²⁷. Son objectif est de dé-densifier le centre, en détruisant certains îlots jugés délabrés et en remplaçant les immeubles résidentiels qui s'y trouvaient par des équipements publics (Ill. 5). Nous voyons que le dispensaire central, dans sa construction et les préceptes qui la guident, entre largement dans cette optique.

III. 5 : Plan d'assainissement du centre ancien, (étapes 1 et 2) proposé par le GATCPAC en 1936



- 17 Le bâti apparaît dès lors comme une réponse en soi à la maladie. Il est une construction rationnelle parfaitement adaptée aux besoins et usages médicaux et sa construction reflète les normes de l'hygiène moderne. Sa localisation dans le centre ancien au plus proche des malades permet à la fois l'efficacité médicale mais aussi, d'un point de vue urbanistique, d'assainir l'espace. Le dispensaire constitue donc un espace sain, en plus d'être un moyen pour diffuser la santé et un vecteur de normes sanitaires et de la lutte contre la tuberculose. Mais il faut préciser que les normes sanitaires et la logique médicale qu'il matérialise ne sont pas universelles. De nombreux médecins critiquent d'ailleurs le choix de la *Generalitat* de privilégier la logique préventive du dispensaire sur l'hospitalisation des malades. Pour eux, l'édifice ne diffuse pas seulement la santé, il est surtout le symbole d'une certaine vision de la lutte et a pour fonction d'imposer le choix fait par les pouvoirs publics catalans en affirmant ainsi leur autorité.

Un édifice qui impose la marque de la *Generalitat*

- 18 La construction du dispensaire central est aussi un moyen pour la *Generalitat* d'imposer son autorité politique et de donner à voir son investissement dans les questions socio-sanitaires. Avec cette construction elle veut aussi se placer comme seule coordinatrice de la lutte antituberculeuse catalane dont elle a elle-même défini les priorités. Enfin, bien plus qu'un simple dispensaire, l'édifice construit matérialise le pouvoir décisionnel de la *Generalitat* en devenant l'unique centre névralgique du système de lutte qu'elle veut mener.

Donner à voir le poids politique de la *Generalitat*

- 19 Dans un premier temps, cet édifice « grandiose » en impose et donne à voir l'action de la *Generalitat*, à l'échelle de l'Espagne comme à l'échelle européenne. Les critiques les plus unanimes faites par les phtisiologues catalans sur le dispensaire ont justement trait à ce choix de construire un édifice aussi imposant et aussi coûteux. Conrad Xalabarder, un phtisiologue reconnu, directeur de l'œuvre philanthropique antituberculeuse de la *Caixa de Pensions*, est d'ac-

cord avec les pouvoirs publics sur la nécessité de remplacer le dispensaire de la rue Radas qui fait office de dispensaire central depuis les années 1920. Selon lui, ce centre est devenu obsolète et insuffisant compte tenu des besoins de la lutte. Néanmoins, il lui semble qu'étant donné l'urgence et les moyens disponibles, il n'est absolument pas nécessaire de construire un édifice aussi monumental. Il faudrait plutôt penser à mieux doter les autres dispensaires déjà existants voire, à réhabiliter des locaux comme l'ont proposé d'autres médecins²⁸. Joan Bautista Darder, un autre médecin proche de Lluís Sayé, est favorable lui aussi au dispensaire, mais avance une objection concernant le coût. Il propose également de construire trois petits dispensaires plutôt qu'un seul si important²⁹. Ces médecins, tout comme les détracteurs plus féroces tels Jacint Reventós³⁰, s'opposent à la construction d'un édifice prestigieux, confié à des architectes aussi reconnus que les architectes modernes du GATCPAC.

20 Face à ces critiques, les autorités publiques et en particulier le Conseiller de Santé publique porteur du projet se défendent en avançant les arguments scientifiques et médicaux exposés plus haut. Pour Josep Dencàs, le dispensaire de la rue Radas « n'est pas au niveau dont a besoin la Catalogne »³¹. Il est urgent, pour mener à bien la lutte contre la maladie, mais aussi pour l'image de la Catalogne d'en construire un nouveau. La construction du dispensaire par des architectes connus est essentielle à la visibilité de la Catalogne et donc de la *Generalitat* qui montre ainsi son investissement dans la lutte antituberculeuse et plus généralement son influence politique.

21 Mais le choix de la *Generalitat* de confier le projet aux architectes du GATCPAC ne s'explique pas uniquement par le prestige international de ces derniers, il illustre aussi la position politique qu'elle entend défendre. Le GATCPAC est en effet un groupe qui revendique une architecture moderne et populaire. Par opposition avec les modèles architecturaux venus du nord de l'Europe, et notamment l'idée d'une architecture moderne pensée dans les pays nordiques, ils proposent une architecture moderne, simple et sans style qui, elle, trouve ses racines en Méditerranée³². Les lignes épurées caractéristiques d'une architecture populaire s'opposent aux moulures et autres ornements caractéristiques pour eux d'une architecture bourgeoise qu'ils rejettent. Or, cette vision semble être en adéquation avec la politique que tente de mener la *Generalitat*, et le parti d'*Esquerra Republicana*

de *Catalunya* (ERC) au pouvoir depuis 1931. Dans un contexte de forte tension sociale, la *Generalitat* et ERC veulent en effet s'affirmer comme les défenseurs des intérêts des « classes sociales populaires » de Catalogne face aux différents opposants politiques, qu'il s'agisse de la *Lliga Regionalista* ou des anarchistes. De plus, ERC, en tant que parti nationaliste catalan, ne peut qu'être sensible à la revendication d'un modèle catalan et d'un héritage méditerranéen par le GATCPAC. Ainsi, non seulement la construction d'un édifice prestigieux lui permet d'imposer sa marque et de faire voir son investissement, mais surtout le choix de l'architecture moderne épurée s'explique par des valeurs communes que les membres d'ERC au pouvoir partagent avec ces architectes.

Refléter la coordination de la Lutte Antituberculeuse par la *Generalitat*

- 22 Par cette construction d'un dispensaire central, la *Generalitat* s'impose en tant que coordinatrice de la lutte antituberculeuse qu'elle a elle-même définie et qu'elle assume. En cela elle entend prendre la place des organismes privés laïcs et surtout religieux qui, depuis le XIX^e siècle, tentent d'organiser et de structurer cette lutte.
- 23 La *Generalitat* s'impose d'abord dans le domaine de la prise en charge à domicile et de la prévention contre la maladie. En effet, le dispensaire central est conçu pour avoir une aire d'influence qui couvre toute la ville et non pas seulement le centre ancien³³. En ce sens, il guide, mais aussi contrôle, l'activité des autres dispensaires antituberculeux existants dans Barcelone, les dispensaires de l'hôpital Clinic, celui de l'hôpital de Sant Pau et le dispensaire dit « blanc » de l'œuvre sociale antituberculeuse de la *Caixa de Pensions*. La construction de ce dispensaire permet à la *Generalitat* de s'immiscer dans ces établissements et l'organisation des réseaux de soins et de prévention privés. Par ailleurs, le dispensaire central est aussi conçu pour recevoir tous les patients envoyés par des praticiens privés, qui n'ont pas les moyens de payer les radiographies ni les traitements. À ce titre, il a pour vocation d'être le lieu de soins de référence dans la lutte contre la maladie.
- 24 Mais l'autorité de la *Generalitat* s'étend au-delà des seules fonctions du dispensaire : par cet édifice elle entend contrôler de fait toute la

lutte antituberculeuse. En 1919, Lluís Sayé est chargé par la *Mancomunitat* de réaliser une étude épidémiologique approfondie afin de proposer un système de lutte antituberculeuse adaptée à la Catalogne. Ses recherches statistiques le conduisent à conclure, dans les années 1930, à la nécessité de mettre en place un système dit français, fondé sur la collaboration entre dispensaire et hôpitaux, et non pas sur un système dit à l'anglaise, basé uniquement sur le dispensaire ou à l'inverse un système allemand, basé quasi exclusivement sur une prise en charge en sanatorium³⁴. Dans cette vision, le dispensaire est la pièce maîtresse de la lutte contre la maladie puisque celle-ci repose sur un système de réseaux qui lui sont tous rattachés. Cet établissement a pour fonction, outre la prévention, de recenser les cas, diagnostiquer les patients et les envoyer, selon leur état, dans des lieux de soins. Il est donc conçu comme la base du système de prise en charge, et, en ce sens, puisque par le dispensaire central la *Generalitat* entend contrôler cette étape, nous pouvons dire qu'elle a aussi l'ambition de contrôler de fait la prise en charge dans son ensemble.

- 25 Enfin, avec la construction du dispensaire central, la *Generalitat* se positionne surtout comme acteur décisif qui oriente la lutte antituberculeuse vers un nouveau chemin qu'elle a choisi. En effet, cette construction matérialise le choix fait par les autorités qui consiste à privilégier le dispensaire sur les autres établissements ainsi qu'à renforcer la prévention plutôt que la prise en charge des malades, dans l'optique d'éradiquer la maladie. À partir de 1934, Lluís Sayé prend notamment le parti de réaliser une campagne de vaccination qui soit la plus massive possible, et c'est vers cette priorité qu'est redirigée toute l'action antituberculeuse du Service d'assistance sociale aux tuberculeux de la *Generalitat*. Le dispensaire central est conçu pour être au cœur de cette campagne massive, et c'est aussi pour cela qu'il est visé par tant de critiques. Pour Jacint Reventós, la construction du dispensaire reflète l'ignorance que les pouvoirs publics ont du problème de la tuberculose³⁵. Selon lui, le dispensaire, qui ne permet que de diagnostiquer les malades, n'a d'utilité que s'il est suivi d'une prise en charge complète. La prévention, comme la vaccination, ne lui semble pas aussi importante que le traitement, et tout argent disponible serait pour lui mieux employé s'il servait à financer des séjours dans des établissements de soins. Jacint Reventós s'oppose donc

drastiquement au modèle de lutte que tente d'implanter la *Generalitat* en construisant le dispensaire central, la priorité accordée à la prévention, au diagnostic ou encore l'importance donnée à l'espace sain.

Le Dispensaire comme centre névralgique de la lutte antituberculeuse

- 26 Si la construction du dispensaire central cristallise toutes les critiques, c'est parce qu'elle concrétise les choix de la *Generalitat* en termes de lutte antituberculeuse, mais aussi parce que l'édifice construit représente bien plus qu'un simple dispensaire. Plus que le point de départ de la prise en charge, il est aussi le centre névralgique de la lutte antituberculeuse et il rassemble tout le pouvoir décisionnel de la *Generalitat*.
- 27 Comme nous l'avons évoqué plus haut, l'édifice n'est pas uniquement un dispensaire. En réalité, seuls les rez-de-chaussée des deux bâtiments principaux sont réservés à cette fonction³⁶. On y retrouve l'équipement le plus moderne de Catalogne, ou du moins telle est l'ambition de ses concepteurs, avec une salle équipée de radiographie rayons X, pour laquelle les malades viennent parfois de loin. Les deux autres étages de l'édifice sont occupés par le Service d'assistance sociale aux tuberculeux de la *Generalitat* qui coordonne la lutte et mène aussi les études épidémiologiques sur toute la Catalogne. On retrouve également dans cet édifice les archives de la lutte antituberculeuse, témoignant ainsi de l'effort de coordination qui est mené. Au cœur de l'édifice se trouve enfin une bibliothèque et surtout un très grand amphithéâtre. Il faut dire que l'établissement a aussi vocation à être un lieu de formation pour le personnel médical et il doit surtout permettre d'organiser des congrès afin de donner à voir la médecine catalane à l'échelle internationale. Ainsi, toutes les fonctions sont concentrées dans ce même édifice, qui entend être le lieu de référence sur tous les points. Il concentre tout le pouvoir décisionnel de la *Generalitat* sur ce domaine précis et consacre sa mainmise sur la lutte antituberculeuse.
- 28 Mais l'observation du dispensaire central, l'étude de sa construction et des débats ou controverses qui en ont découlé nous conduit aussi à réfléchir sur la lutte antituberculeuse telle qu'elle est présentée. En

effet, il nous semble que l'édifice, par toutes ses fonctions, va au-delà même de ce que les discours des différents acteurs, médecins ou décideurs publics, entendaient mettre en place. Alors que Lluís Sayé évoque la nécessité de suivre un modèle français basé sur la collaboration entre dispensaires et hôpitaux/sanatoriums, ses conseils pour l'aménagement du dispensaire ne vont pas dans ce sens. Il veut en effet ajouter une salle de chirurgie et quelques chambres afin de pallier le manque de lits disponibles dans les hôpitaux. Il évoque aussi l'idée de renforcer la prise en charge à domicile, remettant en question la nécessité de l'internement et de l'hospitalisation³⁷. Si cette nouvelle vision s'explique peut-être par l'opposition croissante que certains médecins affichent face aux propositions de la *Generalitat*, il n'en demeure pas moins que c'est une véritable transformation du modèle d'assistance qui semble apparaître. Finalement, si l'on tient compte de l'importance accrue accordée à la prévention et au dispensaire, le modèle de lutte pourrait même se rapprocher du modèle anglais que les médecins décrivaient dans leurs textes.

- 29 L'étude de la construction de cet édifice si prestigieux permet donc d'observer des contradictions, entre modèle de lutte tel qu'il est prôné et tel qu'il semble se mettre en place. Il n'en demeure pas moins que le dispensaire central est conçu pour être l'unique centre de la lutte antituberculeuse imaginée et planifiée par la *Generalitat*, il concentre donc tout son pouvoir décisionnel. Par lui, les pouvoirs publics ont l'ambition de contrôler la lutte, de s'imposer comme acteurs majeurs et de donner à voir leur investissement dans le domaine social et médical à échelle internationale.
- 30 Rien d'étonnant à ce que la construction du dispensaire central ait été sujette à tant de polémiques. Elle cristallise effectivement tous les enjeux de la lutte antituberculeuse menée à Barcelone pendant la seconde république. À travers l'étude d'un dispensaire dont la construction est sans cesse retardée, nous pouvons voir se mettre en place une politique publique de lutte antituberculeuse, qui repose surtout sur la construction d'un lieu de soins au rayonnement très ambitieux. En effet, si la construction de l'édifice met en avant les priorités de la *Generalitat*, reflète ses choix et ses ambitions, elle constitue surtout une réponse concrète à la maladie. Le dispensaire central est conçu comme un lieu de soins total, qui dirige la lutte antituberculeuse dans son ensemble. Il reflète la priorité de la prévention et du diagnostic

pour les pouvoirs publics au grand dam d'autres médecins catalans. La structure même de l'édifice en fait un « lieu qui soigne » et pas uniquement un « lieu dans lequel on soigne », et en cela sa construction consacre l'importance accordée à l'espace dans le modèle de lutte promu par les pouvoirs publics. Au final, cet édifice est le fleuron de la lutte publique contre la maladie, mais il est aussi la seule grande réalisation effective.

- 31 Se pose dès lors la question du devenir de ce bâtiment, qui n'est pas encore terminé quand éclate la guerre civile en juillet 1936. C'est dans un contexte d'urgence liée à la guerre et aussi à la révolution sociale catalane qu'il est inauguré en 1938 et qu'il commence à fonctionner. Cependant, les événements politiques conduisent les pouvoirs publics à concentrer leur attention dans une autre direction. Avec la défaite républicaine et la mise en place du régime franquiste, les compétences autrefois accordées à la *Generalitat* sont confisquées par le pouvoir central madrilène. La lutte antituberculeuse connaît une re-centralisation très forte qui conduit à fondre le service d'assistance sociale de la *Generalitat* dans le *Patronato Nacional Antituberculoso* espagnol³⁸. Or, ce dernier est dirigé depuis Madrid selon des idées et des priorités bien différentes. À Barcelone, avec l'exil de Lluís Sayé et des principaux dirigeants de l'époque républicaine, c'est aux détracteurs du projet, comme Jacint Reventós, qu'est confiée la restructuration de la lutte. Le *Patronato* se lance dans une campagne de construction de sanatoriums, l'action du dispensaire n'est plus privilégiée et le bâti perd de son importance en ce qui concerne les lieux de soins de proximité. Le dispensaire central perd aussi complètement sa fonction de coordination de la lutte. Cependant, il continue à maintenir une influence importante sur le quartier proche, en tant que dispensaire antituberculeux d'abord, puis comme Centre d'attention primaire à partir des années 1990.
- 32 Si le dispensaire central n'a pas pu concrétiser l'avenir qu'on lui promettait, c'est dans le domaine architectural que l'édifice a vraiment connu un rayonnement international. Ainsi, il est toujours aujourd'hui considéré comme le symbole de l'architecture moderne catalane et l'œuvre la plus aboutie du GATCPAC, avec la *Casa Bloc*.

NOTES

- 1 Le mouvement moderne est un courant architectural du début du ^{xx}^e siècle, souvent rattaché à la figure de Le Corbusier.
- 2 Jean BADOVICI, « L'architecture hospitalière », *Architecture Vivante*, Paris 1933.
- 3 *Ibid.*
- 4 Les architectes modernes sont les architectes du mouvement moderne.
- 5 À Barcelone : Alfons ZARZOSO, *Arquitectura i medicina à Barcelona*, Barcelone, Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, 2007. Et du même auteur : *Medicina més enllà de Barcelona*, Barcelone, Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, 2008.
- 6 Lluís DOMENECH I MUNTANER (1850-1923) est l'un des principaux représentants du Modernisme catalan, courant architectural de la fin du ^{xix}^e siècle dont un autre grand représentant est Antoni Gaudí.
- 7 Maria Teresa SERRACLARA PLA, Montserrat MARTI AYOXELA, *Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Historia, Arquitectura, Arte*, Saragosse, Fundació Privada Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Guinovart & Oshsa, 2001.
- 8 Cecilia RUILOBA QUECEDO, « La ciudad de la salud: los sanatorios antituberculosos », *Ciudades*, Instituto universitario de Urbanística de la Universidad de Valladolid, 2011, p. 213-232. Jean-Bernard Cremnitzer, *Architecture et santé. Le temps du sanatorium en France et en Europe*, Paris, Picard, 2005.
- 9 La Generalitat de Catalunya est l'organisation politique du régime autonome catalan. Elle existait pendant l'époque médiévale et moderne mais fut supprimée par Philippe V en 1716. Elle est restaurée en août 1931, suite à l'avènement de la seconde République. Carles Hervás I Puyal, *Sanitat a Catalunya durant la República i la Guerra Civil : política i organització sanitàries: l'impacte del conflicte bèlic*, thèse dirigée par Josep Termes I Ardèvol, Barcelone, Universitat Pompeu Fabra, Institut Universitari d'Història Jaume Vicens Vives, 2004.
- 10 La Mancomunitat de Catalunya était une institution administrative et politique qui fédérait les quatre provinces catalanes, autorisée par un décret royal datant de 1913. Ses attributions se limitaient à celles des provinces, mais elle est considérée comme le premier pas vers une reconnaissance de

l'autonomie catalane de la part de l'Espagne. Par ailleurs, cette entité administrative se caractérisa par son volontarisme en ce qui concerne les questions sociales et sanitaires. Elle fut active entre 1914 et 1925, date à laquelle elle fut supprimée par le dictateur Primo de Rivera.

11 GATCPAC : « Grup d'Arquitectes i Tècnics Catalans per a la Realització de l'Arquitectura Contemporània ».

12 Antonio PIZZA, Josep María ROVIRA, GATCPAC . *Una nova arquitectura per a una nova Ciutat 1929-1939*, Barcelone, COAC Publicacions, 2007 ; Julie ROLAND, *Les identités du mouvement moderne en Espagne, dans le GATCPAC (1930-1937)*, thèse dirigée par Bruno Foucart, Université Paris IV, 2011.

13 Celia MIRALLES BUIL, « Controlar la ciudad para eliminar la endemia: la prevención antituberculosa en la Barcelona del primer tercio del siglo XX », dans Vicenç CASALS, Quim BONASTRA (dir.), *Espacios de control y regulación social. Ciudad, territorio y poder (S. XVII-XX)*, Barcelone, coll. La Estrella Polar, Ediciones del Serbal, 2014 p. 235-252.

14 Antonio PIZZA, *Dispensario antituberculoso de Barcelona, 1933-1937*. J.Ll Sert, J.B Subirana y J. Torres Clavé, Almeria, collection Archivos de Arquitectura, España Siglo XX, Colegio de Arquitectos de Almería, 1993; Lluís SAYE SEMPERE, *Las nuevas orientaciones de la lucha antituberculosa y su aplicación en España*, Madrid, Escuela Nacional de Sanidad, 1933, 71 p.

15 « Què penseu dels projectes sanitaris del Doctor Dencàs? », publiée les 13, 14 et 16 avril 1933 dans *La Publicitat*. Fonds Historique du Doctor Joan Freixas, MHMC.

16 COLLECTIF, « Dispensario Central Antituberculoso », 2C: *construcción de la ciudad*, Barcelone, mai 1980, n° 15-16, p. 62-67.

17 « Para obtener esta ventilación transversal, las ventanas constan de unas láminas basculantes que se abren a la altura del techo de manera que los que están dentro de la habitación no sentirán corriente de aire alguna mientras éste se va renovando. », Antonio PIZZA, 1993, *op. cit.*

18 COLLECTIF, *Revue AC (documentos de Actividad Contemporánea) 1931-1937*, Saragosse, Diputación Provincial de Zaragoza, 2006.

19 Fiches cliniques et Enquêtes sociales du service d'assistance sociale aux tuberculeux, 1921-1939, Dépôt du « Centre d'Atenció Primària del Raval Sud, Drassanes »

20 Antonio PIZZA, 1993, *op. cit.*

- 21 Revue AC n°8, centré sur l'architecture résidentielle, ou encore n°15, *op. cit.*
- 22 « Protesta contra el emplazamiento de un dispensario antituberculoso », *La Vanguardia*, 22 juin 1933.
- 23 Entretien de Josep Dencàs, *La Publicitat*, 14 avril 1933.
- 24 La prise en charge ambulatoire caractérise une prise en charge au dispensaire, qui ne nécessite pas d'hospitalisation.
- 25 « en la estricta acepción médica, en efecto, servirá para controlar y extirpar la enfermedad que durante esos años provoca verdaderos estragos en el "barrio chino" de Barcelona; en el sentido, en cambio, más disciplinario, ordenará y preparará la reparación arquitectónica » Antonio PIZZA, 1993, *op. cit.*
- 26 Salvador TARRAGO CID, « El "Pla Macià" "o la nova Barcelona" », *Cuadernos de Arqui-tectura y Urbanismo*, Barcelone, n° 90 GATCPAC I, Colegio Oficial de Arquitectos de Catalunya y Baleares, 1972, p. 24-36.
- 27 « el IV congreso del CIRPAC », A.C., n.11, 1933, p. 13-18.
- 28 Entretien de Conrad Xalabarder, *La Publicitat*, le 16 avril 1933.
- 29 Entretien de Joan Bautista Darder, *La Publicitat*, le 16 avril 1933.
- 30 Entretien de Jacint Reventós, *La Publicitat*, le 13 avril 1933.
- 31 Entretien de Josep Dencàs, *La Publicitat*, 14 avril 1933.
- 32 Julie ROLAND, *Les identités du mouvement moderne en Espagne dans le GATEPAC (1930-1937)*, thèse sous la direction de Bruno Foucart, Paris IV, 2011, p. 259-265 ; « un retour à des formes pures, traditionnelles, méditerranéennes », Revue AC n°18, 1935, p. 26.
- 33 1935-1939 : « Quadres de dades sobre causes de mortalitat per tuberculosi a Barcelona, resum Ajuntament Barcelona, Institut municipal d'Estadístiques. », Fonds du docteur Lluís Sayé, Archives nationales de Catalogne.
- 34 Lluís SAYE SEMPERE, *Profilaxis de la tuberculosis*, Barcelone, Oliva de Vilanova, 1924, 93 p. ; Lluís SAYE SEMPERE, 1933, *op. cit.*
- 35 Entretien de Jacint Reventós, *La Publicitat*, le 13 avril 1933.
- 36 COLLECTIF, « Dispensario Central Antituberculoso », 1980, *op. cit.*
- 37 Lluís SAYE SEMPERE, *Las nuevas orientaciones...*, 1933, *op. cit.*

38 Molero MESA, JORGE, « Enfermedad y previsión social en España durante el primer franquismo (1936-1951). El frustrado seguro obligatorio contra la tuberculosis. », *Dynamis*, vol. 14, Universidad de Granada, Grenade, 1994, p. 208.

ABSTRACTS

Français

Cet article s'attache à comprendre la relation entre architecture et santé dans le cadre de la lutte antituberculeuse à Barcelone dans les années 1930. L'architecture des établissements de soins reflète l'état des connaissances en matière de santé et d'hygiène à un moment donné, mais peut aussi apparaître comme une solution concrète au problème de la maladie. Entre 1934 et 1936, la construction du dispensaire central antituberculeux de la *Generalitat de Catalunya* par les architectes modernes du GATCPAC cristallise justement tous les enjeux de la lutte antituberculeuse. L'édifice est conçu pour être au service de la santé, il est pensé pour être adapté aux besoins de la médecine moderne. Par les choix architecturaux et médicaux qui guident sa construction, il propose aussi une réponse concrète à la maladie en devenant un lieu sain qui diffuse la santé. Sa construction impose également une certaine vision de la lutte, concrétisant le choix des autorités politiques du moment et renforçant leur influence politique.

English

The following paper tries to understand the link between architecture and health in the Fight against tuberculosis in Barcelona in the 1930's. The architecture of healthcare institutions reflects the state of knowledge about health and hygiene at a certain point, but it may also appear as a practical solution to resolve the problem of the disease. Between 1934 and 1936, the construction of the Central Anti-tuberculosis dispensary of the *Generalitat de Catalunya* by the moderns architects of GATCPAC, crystallizes all the stakes of tuberculosis control. The building is designed to be dedicated to health and is thought to be adapted to the needs of modern medicine. By the architectural and medical choices which guide its construction, it also provides a concrete response to the disease becoming a healthy place which would spread health. Its construction also imposes a certain vision of the Fight, making the decisions of the public authorities concrete and strengthening their political influences.

INDEX

Mots-clés

Architecture, Santé, Barcelone, GATCPAC, Tuberculose

L'architecture au service de la santé : l'exemple du dispensaire antituberculeux de Barcelone (1934-1936)

Keywords

Architecture, Health, Barcelona, GATCPAC, Tuberculosis

AUTHOR

Celia Miralles Buil
LARHRA, UMR 5190