

## L'hôpital de la Timone à Marseille

*par le Professeur Jean-Louis Blanc*

L'histoire de l'hôpital de la Timone à Marseille est indissociable de celle de l'hospitalisation de ceux appelés au début les fous, puis les insensés, enfin les aliénés. Depuis le XVII<sup>e</sup> siècle ces malades étaient hospitalisés à l'hôpital Saint Lazare, ancienne léproserie de Marseille, mal entretenue et devenue au fil du temps insalubre. La décision de construire un hôpital neuf répondant aux normes présentées par Esquirol, élève de Pinel, dans un rapport de 1819, fut prise par la municipalité le 1<sup>er</sup> décembre 1824 sur proposition du maire Monsieur de Montgrand.

### L'asile des aliénés Saint Pierre

L'établissement fut réalisé sur les plans de Robert Penchaud (**illustration 1**) en respectant la disposition préconisée par Esquirol : un quartier pour les femmes, un pour les hommes, chaque quartier comprenant quatre cours fermées entourées de galeries couvertes, (divisions) sur lesquelles donnent les chambres, l'ensemble du bâtiment formant quadrilatère. Les travaux ne commencèrent qu'en 1830, mais ils furent rapidement arrêtés par des problèmes de financement.

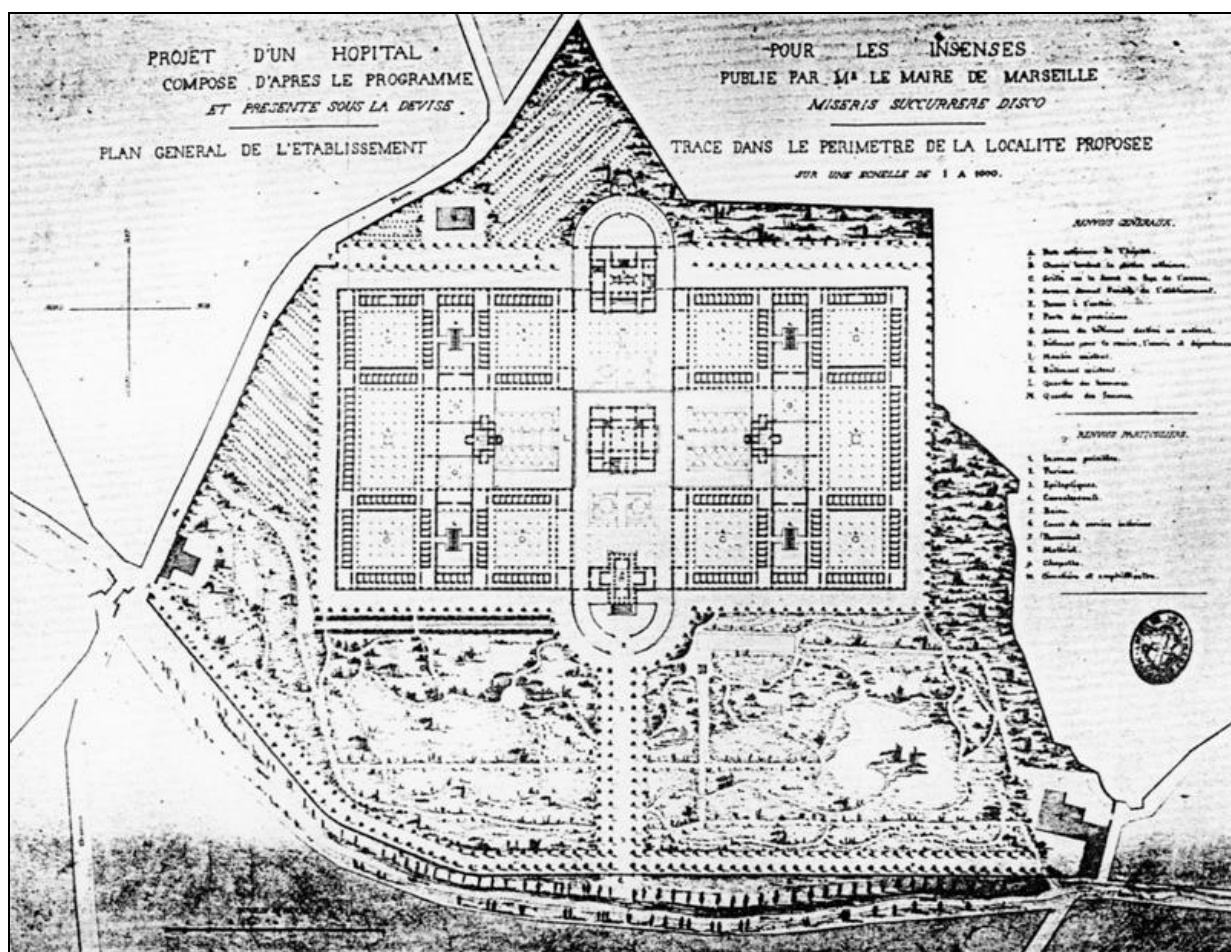


Illustration 1 - Plan de l'asile Saint Pierre de Robert Penchaud, architecte de la ville

En 1841, l'aile Sud de l'asile Saint-Pierre (pavillon des hommes), d'une capacité de 300 places, était terminée, mais ce n'est que le 10 juillet 1844 que le transfert des malades de l'hôpital Saint Lazare vers celui de Saint Pierre put être effectué sous la responsabilité du médecin-chef Aubanel.

Le problème de la surpopulation sera une constante du nouvel établissement : en 1850 on observe qu'il y a 475 malades pour 300 lits. « *Il ne reste plus une place disponible, les lits sont rapprochés, les chauffoirs sont transformés en dortoirs. Les locaux sont humides et la mortalité est au-dessus de celle des autres établissements.* » De plus les locaux ne permettent pas de séparer les furieux des autres malades. Les hommes sont séparés des femmes pendant la nuit alors que, par suite de l'encombrement, le jour les malades des deux sexes sont réunis dans les réfectoires, les cours et les préaux (**illustration 2**). « *Les hommes peuvent voir et entendre les femmes ce qui est une cause d'excitation, toujours circonstance aggravante pour les affections mentales. Cette situation n'est plus tolérable* » écrit Aubanel. Il est temps de s'occuper de la construction de l'aile nord.



Illustration 2 – Logement des aliénés

En 1850, l'appel d'offres est lancé pour la construction de l'aile Nord (pavillon des femmes). Le chantier sera terminé en 1858 : le nouvel hôpital comprend alors 600 lits.

À la mise en service l'ensemble comporte déjà 807 malades. Il n'y a qu'un seul médecin : Honoré Aubanel. Le personnel comprend 54 personnes : 10 infirmières, 10 servants pour les hommes, 26 servantes pour les femmes et 9 sœurs Augustines.

En 1858, l'Asile des aliénés de Marseille est mentionné ainsi dans l'Indicateur marseillais : « *L'asile des aliénés de Marseille, entièrement achevé, construit sur un plan bien étudié répondant à toutes les exigences de la spécialité, est situé au quartier Saint Pierre, au-delà du pont du Jarret, et à vingt minutes de la ville. Il reçoit les aliénés des deux sexes des départements des Bouches du Rhône et du Var, en outre à des prix modérés, des aliénés pensionnaires des classes ordinaires et de hautes classes, auxquels sont affectés des quartiers spéciaux, avec chambres et appartements particuliers, et de grands et délicieux*



*jardins. Les familles trouvent aussi dans cet établissement toutes les conditions d'utilité et d'agrément, qu'elles recherchent souvent en vain dans des maisons particulières.*

*Le service médical est dirigé par un médecin chef (Aubanel) et un médecin adjoint (Alfred Sauze) qui s'occupent depuis longtemps, d'une manière spéciale de l'étude des maladies mentales. L'administration de la maison appartient à un Directeur (Théodore Bacquère). Des religieuses (Augustines) desservent l'établissement auquel est attaché un aumônier. Il y a 2 postes d'internes en médecine. Enfin, une commission de surveillance exerce un contrôle et une surveillance sur tous les services de l'Asile. »*

L'hôpital est terminé mais on manque de place alentour. Aussi on va procéder à l'achat d'un terrain contigu, la campagne Caillol, qui sera transformée en ferme agricole car Aubanel croit beaucoup à la valeur du travail dans le traitement des aliénés. Il écrit « *combien d'aliénés ont été guéris ou améliorés sous l'influence du travail à l'air libre, qui fatigue le système musculaire, amène le repos pendant la nuit, facilite l'exercice des fonctions organiques et agit favorablement sur le cerveau* ». La superficie totale de l'établissement est alors de 17 hectares dont 4 occupées par les bâtiments et 13 par les cultures.

En 1869, une partie du terrain voisin côté Sud, appartenant à la famille Timon-David est acquise avec acte passé devant maîtres Arnaud, Latil et Testanière, les 11 mai et 26 octobre comprenant : « *le bâtiment de maître, la maison du paysan, et une parcelle de terrain d'environ 4 000 m<sup>2</sup> détachée d'une propriété rurale dite « La Timone »* ».

Plus tard, le domaine sera complété par l'achat des propriétés, La Gravière, Bouchoux, et la campagne dite « du chemin de fer » appartenant à la compagnie P.L.M., à l'Est de la propriété. La superficie du domaine Saint-Pierre passe alors à 22 hectares.

Il est isolé sur un vaste terrain limité au Nord par la rue Saint Pierre, à l'Ouest par le Jarret, à l'Est par le remblai du chemin de fer (ligne permettant la communication entre la gare de la Blancarde et celle du Prado, puis plus tard avec le bassin de carénage par le tunnel du Prado) et au Sud par le chemin dit de la Timone.

En 1877, plusieurs travaux sont effectués, un pont est jeté sur le Jarret à l'extrémité du Boulevard Baille et l'entrée de l'asile se fera désormais par là ; l'entrée Saint-Pierre est progressivement supprimée. Un bâtiment administratif va être aussi construit. Il est dû à l'architecte Pichon. Il fait face au pont de l'entrée Baille et sera terminé en 1891 : c'est le seul vestige qui reste actuellement des bâtiments de l'asile Saint Pierre (**illustration 3**).



Illustration 3 - Bâtiment administratif sur les plans de l'architecte Pichon



Cinq villas pour le logement des Directeurs et des médecins sont aussi construites, toutes sur le même type : deux de part et d'autre de l'entrée (**illustration 4**) et les trois autres échelonnées le long du Jarret.



Illustration 4 – Le pavillon du Directeur

On trouve en outre : le pensionnat pour les femmes, le pensionnat pour les hommes c'est-à-dire pour les malades payants, probablement situé dans la bastide Timon-David, la ferme avec la vacherie et la basse-cour, et enfin les surfaces cultivables qui occupent le reste. Les aliénés y travaillent et pourvoient ainsi à l'approvisionnement de l'asile. Hippolyte Vassal, qui préside à la fin du XIXe siècle le comité de surveillance, indique : « *on multiplie les allées bordées d'arbres, on plante des bosquets verts, on distribue des corbeilles de fleurs donnant à cet asile du malheur un aspect riant qui charme l'œil* » (**illustration 5**)



Illustration 5 – Vue aérienne de l'asile des aliénés

Cet asile est dès le début sous médicalisé ; en effet dans les années 1860 il n'y a qu'un seul médecin pour s'occuper de près de 1 000 malades. On renforcera ensuite l'effectif avec l'adjonction d'un médecin-adjoint et de deux internes. A la même époque on trouve 180 personnels non médicaux dont 30 religieuses. L'autre problème majeur réside dans l'augmentation extraordinaire du nombre de malades internés. De 1699 à 1940 la population de Marseille a été multipliée par 20 tandis que le nombre des internés a été multiplié par 80. Ces problèmes de surpopulation ont toujours existé, que ce soit à l'hôpital Saint-Lazare ou à l'asile Saint-Pierre. Les conditions d'hospitalisation sont toujours aussi inhumaines.

En 1934, l'Asile des aliénés devient le « Centre d'hygiène mentale de Marseille » hébergeant au début de 1936, 2 250 malades.

Le 7 avril 1936, le conseil de surveillance du centre d'hygiène mentale approuvait un plan général d'extension dans lequel les bâtiments de l'ancienne bastide seraient consacrés au service des hommes : « *travailleurs, malades, âgés, inoffensifs.* »

A cette période, la Commission administrative, décida également la construction de nouveaux pavillons destinés à l'hospitalisation de malades médicaux : les pavillons E, F, G, appelés « pavillons Sud » (illustration 6).

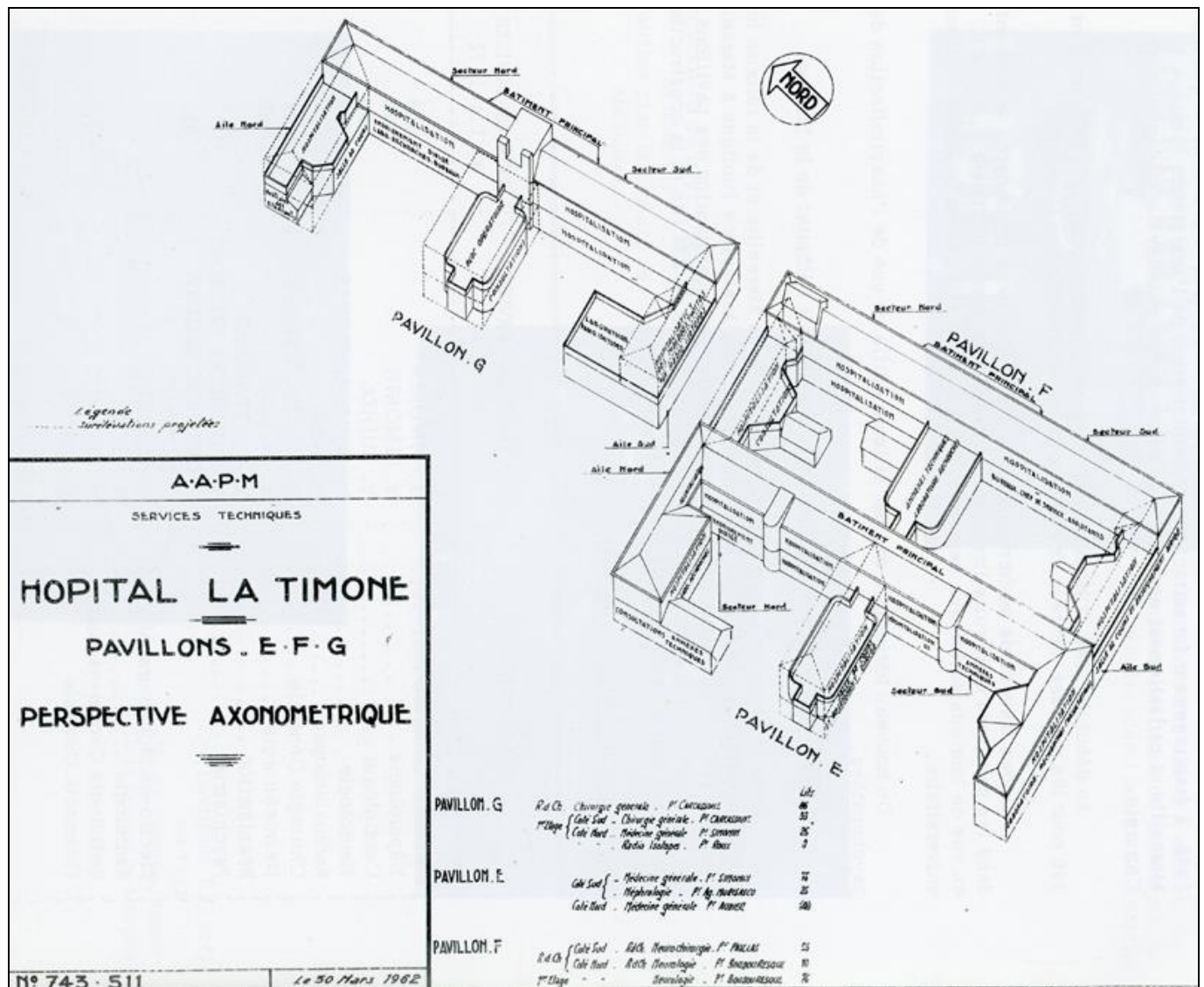


Illustration 6 – Plan des nouveaux pavillons Sud

Pendant la seconde guerre mondiale, les malades mentaux furent évacués sur des hôpitaux psychiatriques situés dans des zones moins exposées. Le centre d'hygiène mentale reçut alors quelques blessés, notamment des soldats américains.



## L'hôpital-hospice de la Timone

La loi du 15 février 1943, confirmée par le décret du 31 janvier 1945, rattacha le Centre d'hygiène mentale à l'Assistance Publique de Marseille (**illustration 7**). A partir de ce moment, l'hôpital comprit alors un hôpital général et un important quartier psychiatrique. Des aménagements furent alors nécessaires pour recevoir les malades de médecine et de chirurgie.



Illustration 7 – Entrée Bd Baille de l'hôpital-hospice de la Timone

Les premiers services de l'hôpital général furent progressivement installés dans la partie du Centre d'hygiène mentale libérée à cet effet, puis dans les pavillons E,F,G.

Les premiers services de médecine implantés sur le site furent le service des maladies exotiques du Pr. Ferdinand Heckenroth, et celui de neurologie du Pr. Henri Roger, situés dans la partie du centre d'hygiène dévolue aux malades publics (**illustrations 8 et 9**).



Illustration 8 - Salle d'hospitalisation de malades médicaux dans la vieille Timone



Illustration 9 - Salle d'hospitalisation de malades médicaux dans la vieille Timone

Dans les nouveaux bâtiments, les premiers services furent ouverts en 1945 :

- services de rhumatologie du Pr. M. Recordier et de chirurgie générale du Pr. J. Fiolle (Bt.G),
- services de neurochirurgie du Pr. J. Paillas et de neurologie du Pr. Roger (Bt. F),
- services de médecine interne du Pr. Ch. Mattei et du Pr. R. Poinso (Bt. E).

En 1946, l'hôpital de la Timone disposait de 1 840 lits : 940 pour les malades mentaux et 900 pour les malades de médecine et de chirurgie.

Par la suite on modernisa les pavillons qui avaient été construits avant la guerre (E, F, G).

Le 7 décembre 1953, l'Assistance Publique de Marseille vendit à l'université d'Aix-Marseille, une partie des terrains de l'hôpital de la Timone, côté Sud, en vue de l'édification de la nouvelle faculté de médecine. L'ancienne bastide Timon-David se trouvait dans ces terrains ; elle était occupée à cette époque par le service radiotechnique au rez-de-chaussée et par la lingerie centrale aux étages. Elle sera alors détruite pour permettre la construction de la faculté de médecine.

## **Le Centre Hospitalier Universitaire Timone**

Suite à la loi-programme du 12 novembre 1953 pour la réorganisation, la modernisation et l'extension, en vue de la création d'au moins 2 900 lits, des établissements hospitaliers de Marseille, et pour tenir compte de la réforme hospitalo-universitaire de 1958, le conseil d'administration de l'Assistance Publique de Marseille, le 23 juillet 1962, adopta le principe de la construction, sur le site de La Timone, d'un hôpital de 1 000 lits pour adultes et de 500 lits pour enfants. L'avant-projet fut voté le 20 mai 1963 et le projet définitif approuvé le 30 août 1965.

Par ailleurs, le maintien d'un quartier psychiatrique à l'hôpital de la Timone ayant été décidé par le Ministre de la santé publique le 8 février 1967, dans le plan de l'organisation départementale de lutte contre les maladies mentales, l'administration se trouva placée dans l'obligation d'inscrire, en complément du programme du futur ensemble hospitalier et universitaire de la Timone, un programme de construction

d'un quartier psychiatrique de 300 lits avec 60 lits d'hôpital de jour, comprenant une zone d'hospitalisation, un centre social, une antenne administrative et économique. C'est ainsi que furent construits les bâtiments dits : «R + 1» et «R + 2». La réception provisoire des travaux eut lieu en juillet et septembre 1973. Le bâtiment R + 2 fut affecté à la clinique de psychiatrie du Professeur Sutter.

Dans le même temps des aménagements furent apportées aux bâtiments E.F.G :

- en 1965 : surélévation de l'aile Sud du bâtiment G au bénéfice du service des radio-isotopes,
- en 1969 : surélévation de l'aile Sud du bâtiment F au bénéfice de la clinique médicale B.

A cette époque fut également achetée une propriété dans le quartier de la Capelette pour y regrouper temporairement une partie des malades mentaux de la Timone, pendant la construction du nouvel hôpital. Cette propriété s'appelait La Barnière; elle avait appartenu en 1740 à Antoine Balthazar Jarrente. Il s'agissait d'un domaine important avec une belle bastide. C'est dans ce domaine qu'avaient eu lieu en 1846, les premières courses hippiques de Marseille. En 1863, s'y installèrent les sœurs de Saint Joseph de l'Apparition. Le domaine fut acquis en 1972 par l'AP-HM qui démolit la bastide pour la construction d'un hôpital psychiatrique, d'une école d'infirmières et d'un square.

Pendant la construction du nouvel hôpital de la Timone, 450 lits de médecine et de spécialités furent transférés dans l'ancien hôpital militaire Michel Lévy, loué pour l'occasion à la ville de Marseille et utilisé comme rocade, tandis que 150 malades mentaux étaient accueillis au centre médical du petit Arbois.

Préalablement à la construction du nouvel hôpital, il fallut transférer la menuiserie et la pharmacie centrale à l'hôpital Sainte Marguerite et à l'annexe Saint Pierre. Il fallut également réaménager certains locaux en vue d'y installer provisoirement la pharmacie, le laboratoire, l'internat, la cuisine, le bureau des entrées, la lingerie, le restaurant. De même un service pour 108 malades mentaux fut réinstallé.

Par ailleurs, l'annexe de la clinique médicale (18 lits de cardiologie et un secteur intensif monitorisé de 4 lits) fut réinstallée dans un bâtiment édifié en surélévation au bâtiment F.

Il fut aussi nécessaire de bâtir au Sud-Est du domaine, une morgue, une chapelle mortuaire, un laboratoire d'anatomie pathologique. Dans ce même secteur fut également construite une centrale thermique de 48 millions de calories heure avec quatre chaudières au charbon permettant de chauffer aussi l'hôpital de la Conception (avant sa modernisation).

Le 19 février 1967, débutèrent les travaux de démolition (**illustration 10**) des quartiers psychiatriques de la Timone, ainsi que ceux occupés par l'hôpital général (clinique de rhumatologie du Pr. M. Recordier, clinique des maladies exotiques du Pr. F. Blanc, médecine générale du Pr. M. Mongin, dermatovénérologie du Pr. J. Bonnet, annexe de la clinique médicale). Le terrassement entraîna la manutention de 150 000 m<sup>3</sup> de matériaux. Les travaux de construction proprement dits purent alors débiter le 19 décembre 1967. Les travaux furent terminés, dans les délais, le 3 septembre 1973.

Le Groupe hospitalier de la Timone, devenait ainsi le plus important d'Europe en capacité, se composant de deux grands blocs (**illustration 11**) :

- un hôpital d'adultes de 13 étages sur 48 mètres, avec un niveau d'hospitalisation de 170 m sur 20 m,
- un hôpital d'enfants de 17 étages sur 62 mètres, avec un niveau d'hospitalisation de 82 m sur 22 m.





Illustration 10 - Destruction de la vieille Timone et début des travaux du C.H.U.



Illustration 11- Centre Hospitalier Universitaire Timone

## L'hôpital d'adultes

Il comprend 13 niveaux sur rez-de-chaussée :

- **Au sous-sol** : les locaux techniques : cuisine centrale, restaurants réservés aux visiteurs et au personnel, vestiaires, pointage, service de radiothérapie, de rééducation fonctionnelle, balnéothérapie, lingerie, une partie des services économiques, les locaux des cultes, un parking.
- **Au rez-de-chaussée** : le hall d'entrée, les services administratifs d'admission, la polyclinique (20 lits), la réanimation et une partie des admissions en urgence (43 lits), le service de réadaptation fonctionnelle.
- **Au 1er étage** : les services constituant « la galette technique » : les laboratoires, les services d'exploration fonctionnelle, de radiodiagnostic adultes et enfants, la radiologie cardio-vasculaire, une partie du service des radio-isotopes.
- **Au 2e étage** : les locaux de la direction, le standard téléphonique, le « dispatching général », les archives, la régie de télévision, la bibliothèque des malades et du personnel.
- **Du 3e au 12e** : les services d'hospitalisation à raison d'un par niveau. Ils ont chacun 98 lits sauf celui d'ORL (4e étage, 82 lits) et d'ophtalmologie (3e étage, 82 lits). Ces services ont été conçus selon le principe du double couloir de circulation avec les chambres de malades sur les façades Nord et Sud et sur le pignon Ouest. Entre les deux couloirs se trouvent les locaux de service et les installations techniques (sanitaires collectifs, dépôts de linge propre et de linge sale, monte-malades et monte-charges, escaliers de secours tisanerie, dépôt de pharmacie). Les malades les plus graves sont hospitalisés en chambres individuelles réparties en unités de 5 à 14 lits, côté Nord.

Les malades moins graves sont hospitalisés côté Sud (chambres à 2 lits et chambres à 4 lits) et dans le pignon Ouest (6 chambres à 2 lits). C'est sur cette façade que se trouve le « secteur privé » de 8 lits réservé aux chefs de service et à leurs collaborateurs agrégés.

Une batterie de quatre ascenseurs permet aux visiteurs l'accès aux locaux d'hospitalisation et aux services de consultations qui sont situés dans une tour implantée perpendiculairement sur la façade Nord, dont une moitié est occupée par les locaux de consultations et l'autre par les locaux affectés à l'enseignement et à la recherche. A l'entrée des consultations il existe un PC médical avec bureaux médicaux, et des salles d'examen, un secrétariat et des archives.

Une autre tour implantée sur la façade Nord est celle des blocs opératoires.

## L'hôpital d'enfants

17 niveaux sur rez-de-chaussée.

- **Au sous-sol** : des locaux techniques et une partie de la stérilisation centrale.
- **Au rez-de-chaussée** : le hall d'entrée et les services administratifs d'admission.
- **Au 1er étage** : la direction de l'hôpital d'enfants et les consultations de Protection Maternelle et Infantile (PMI).
- **Au 2e étage** : le service des prématurés.
- **Du 3e au 16e étage inclus** : les services d'hospitalisation. Ils comportent en règle générale 98 lits chacun, sauf celui de chirurgie infantile de 84 lits et celui de prématurés de 54 lits. Par suite de l'exiguïté du terrain la longueur de l'hôpital d'enfants est moindre que celle de l'hôpital d'adultes et de ce fait les services sont répartis sur trois niveaux. Un ou deux niveaux sont plus spécialement réservés aux nourrissons, un autre aux enfants plus âgés. Quant au 3e étage, il abrite le PC médical, les locaux de consultation et d'enseignement ainsi que quelques chambres pour les grands enfants. Comme pour le bâtiment des adultes, c'est le système du double couloir qui a été retenu. Les locaux d'hospitalisation, box de nourrissons ou chambres d'enfants, sont donc situés sur les façades Nord et Sud. L'extrémité Ouest de la façade Nord communique avec la tour des blocs opératoires. Les services de nourrissons sont séparés des façades par une galerie de visite qui permet aux familles de rendre visite aux enfants sans pour autant pénétrer dans le service. Dans chaque service un certain nombre de chambres ont été prévues pour permettre aux mères de



rester auprès de leurs enfants. En outre des locaux d'enseignement et de détente ont été aménagés pour les enfants d'âge scolaire.

- **Au 17e étage** : installations techniques

Le 8 janvier 1974 ce fut le service de rhumatologie du Pr. Recordier qui emménagea le premier dans l'hôpital d'adultes et le 12 juin 1974, ce fut celui de pédiatrie du Pr. Orsini qui emménagea dans l'hôpital d'enfants.

## L'anesthésie-réanimation et les urgences

En 1967, création des deux premiers départements d'anesthésiologie-réanimation à Marseille. Le département centre-ville est implanté à la Timone dans des locaux de fortune situés dans le bâtiment G. Il regroupe outre la Timone et la Conception, Sainte Marguerite et Salvator. Il faudra attendre 1974 et l'ouverture du Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U.) pour que le département dispose de locaux individualisés.

En 1970, l'Assistance Publique de Marseille met en place une unité organisée de transports médicalisés, implantée dans le service d'anesthésie-réanimation, unité qui assure le transfert de malades ou de blessés graves des établissements de soins de la ville ou de la région vers le C.H.U.

En 1974, création du Service d'Aide Médicale Urgente ou S.A.M.U. 13 installé dans de nouveaux locaux au rez-de-chaussée du C.H.U.

En 1975, individualisation dans le nouvel hôpital d'un service d'accueil des urgences.

## La neurochirurgie

Cet établissement va voir se développer de façon très importante la neurochirurgie. En juin 1974, la clinique neurochirurgicale qui était implantée dans les locaux vétustes du bâtiment G, se déplace au 5e étage de la nouvelle Timone avec huit lits de soins intensifs réservés à la neurochirurgie.

Fin 1975, la salle de stéréotaxie, imaginée par le Pr. Robert Sedan, qui permet de réaliser des téléradiographies à 4m50, des examens angiographiques et encéphalographiques, est fonctionnelle. Elle est la première en France sur le modèle de celle installée au Centre hospitalier Sainte Anne à Paris par le Professeur Talairach.

En 1977, le Pr. Paillas crée le premier service de neurochirurgie fonctionnelle dont la chefferie est confiée à Robert Sedan. Ce service comporte une unité d'hospitalisation et en sus de la salle de stéréotaxie, une grande salle rattachée à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) où seront développés les objets techniques nécessaires à l'évolution de la stéréotaxie moderne.

En 1990, les progrès de la neuro-réanimation amènent à ouvrir une unité de soins intensifs neurochirurgicaux (UNSI) au 3e étage sous la responsabilité partagée des deux services de neurochirurgie et du département d'anesthésie-réanimation.

Le 14 juillet 1992, pour la première fois est utilisé le Gamma Knife dans l'unité de radio-chirurgie installée au sous-sol dans l'ancienne unité de radiothérapie. Cet appareillage est le premier de France, le 25e mondial. Cette technique radio-chirurgicale va avoir un développement très important à l'échelon mondial et cette unité va devenir le lieu d'installation d'une seconde unité Gamma nommée Perfection (première installation mondiale en 2006) puis d'une amélioration de ce nouvel appareillage ICON (première installation mondiale en 2015).

Ce centre de radio-chirurgie Gamma Knife est actuellement le centre de formation et de référence mondiale pour ces deux derniers appareillages.

En 2014 fut inaugurée La Timone 2 (**illustration 12**), très importante extension accolée à la façade Sud du bâtiment pré-existant (Timone 1), regroupant sur 52 000 m<sup>2</sup>:

- le service d'accueil des urgences,
- les services de chirurgie cardio-thoracique et de chirurgie vasculaire,
- 40 salles d'opérations et les réanimations (réanimation, soins continus, surveillance post-interventionnelle),

- un plateau technique ultra-moderne avec :
  - l'imagerie (radiologie interventionnelle, scanner, IRM, échographie),
  - l'endoscopie,
  - le laboratoire d'anatomo-pathologie.



Illustration 12- Timone 2