# III / Mercy, reconversion du site militaire

### A- Les premiers projets

Ce site est tout à fait exceptionnel, à la fois par la qualité architecturale du Château et par l'étendue des terrains qui lui sont annexés. Ils constituaient à moyen et long terme une réserve d'urbanisation dont la valeur potentielle ne devait pas échapper à certains investisseurs.

Aussi, depuis plusieurs années, l'Armée formule bon nombre d'hypothèses quant à la réutilisation du site et du château (<u>source</u> : rapport « Restructurations militaires » publié par l'Armée en octobre 1998):

### Hypothèse 1

### • Reconversion en logements

A moins d'un rachat par une famille fortunée pour en faire sa résidence principale, une possibilité est soulevée mais vite abandonnée compte tenu de l'aspect exceptionnel du Château pour en faire du logement collectif. En revanche, la commune pourrait racheter cette réserve foncière pour y créer des logements sociaux ou pour les catégories intermédiaires.

### Hypothèse 2

#### Bureaux

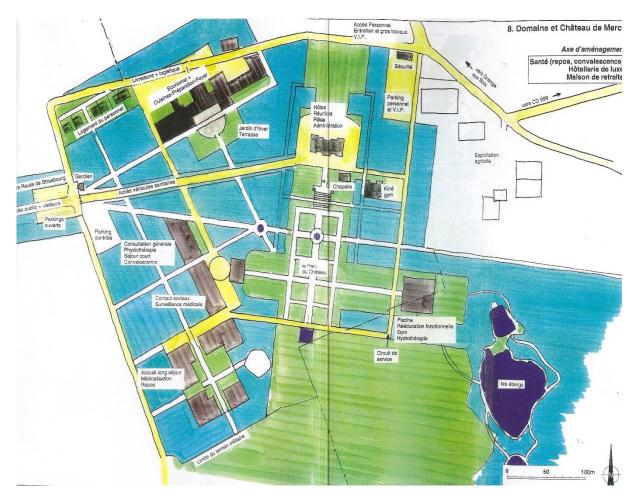
C'est dans le domaine tertiaire que les possibilités offertes par le château de Mercy et les bâtiments autour semblent les plus intéressantes et cela correspondrait au maintien de l'occupation qui prévalait jusqu'à ce que le site soit déserté.

L'ouverture à l'urbanisation des terrains situés autour du château constituerait dans l'hypothèse du développement d'un véritable parc d'activités avec la réalisation de plusieurs bâtiments une offre nouvelle qui ne serait pas sans conséquence sur l'ensemble des sites tertiaires de l'agglomération. Une telle perspective de développement ne pourrait être envisagée sans qu'au préalable une réflexion approfondie sur une éventuelle synergie à renforcer entre le parc de Mercy, le Technopôle et la FIM ne soit entreprise.

### Hypothèse 3

### • Santé (maison de retraite, convalescence)

Ce projet propose de donner une nouvelle vocation au site en créant un pôle dédié à la santé. Toutes les constructions légères dispersées sur le site disparaissent pour laisser place à une nouvelle composition plus régulière. La maison du gardien, la chapelle et le château sont conservés. Le château est réutilisé. L'entrée actuelle du site est préservée. Le château constitue l'axe composant du projet, il est mis en valeur à travers une scénographie paysagère traversante nord/sud. Ce projet paraît tout à fait envisageable et donne une place centrale au château, toutefois les zones bleues restent indéfinies et demeurent donc à l'état d'esquisse et de projet d'intentions.



Source: rapport d'étude de l'AGURAM, « Domaine et château de Mercy », avril 2000

Conclusion : ce qu'il est important de retenir dans ces projets hypothétiques, ce n'est qu'aucun n'a choisi de conserver les constructions légères (casernements) autour du Château. Leur disposition et leur aspect architectural représentent donc une contrainte difficile à surmonter pour élaborer un programme à grande échelle.

## **B-** Les projets officiels

### 1- La genèse du projet

Dans les années 1970, le besoin d'un nouveau centre hospitalier se fait sentir. Après avoir envisagé une localisation sur Semécourt, le projet est abandonné avec l'arrivée de la première crise économique. Dans les années 1980, la ville de Metz, libérant le foncier occupé par la Foire Internationale de Metz (FIM), imagine y implanter le nouvel hôpital. En 2001, une étude¹ démontre que la seule solution rationnelle pour répondre aux besoins de la population en matière de soin, passe par la construction d'un nouvel établissement sur un site plus vaste et non une amélioration de l'existant. Dès 2002, la solution est inscrite officiellement dans le projet d'établissement et, l'année suivante, dans le contrat d'objectifs, avant d'être intégré dans le plan Hôpital 2007. L'Etat est enfin prêt à débloquer des fonds. En 2005, le jury présidé par le directeur général du CHR attribue la conception du futur hôpital à l'entreprise Pertuy Construction et à l'agence Aart-Farah. Enfin, en 2006, la CA2M fait l'acquisition des terrains de Mercy dont l'armée souhaite se séparer depuis plusieurs années.



Localisation de la zone de Mercy Source : site internet CA2M, 2008

La CA2M est un acteur majeur dans l'aménagement et l'équipement du site de Mercy qui accueillera à l'horizon 2010 le Centre Hospitalier Régional Metz-Thionville et sa maternité. Cet ensemble, à la pointe de la technologie, est un projet phare autour duquel gravitera une zone d'activité dédiée aux activités médicales et de services.

L'opération globale d'aménagement comprend un vaste programme d'équipement du site de Mercy. Sur un site global de 58 ha, 12 ha sont réservés au nouvel hôpital, 3 ha à la maternité et les 43 derniers à une zone d'activités mixte, médicale et tertiaire. L'urbanisation de ce site autrefois zone naturelle, nécessite la réalisation de voiries appropriées : voie d'accès à la zone, voirie structurante interne à la zone, voies de desserte, voie de TCSP (Transports Collectifs en Site Propre) reliant le site de Mercy au centre de l'agglomération messine et accès de secours ; la réalisation de l'assainissement et de ses exutoires (eaux pluviales et eaux usées), et l'amenée de l'ensemble des réseaux divers permettant la viabilité de la zone,

<sup>1</sup> « Les besoins de la population messine », CHR Metz-Thionville, juin 2001



Plan de la ZAC de Mercy Source : site internet de la CA2M, 2008

Situé au sud de Grigy, dans la continuité du Technopôle, le futur CHR sera implanté aux abords de la Rocade Sud. Toutefois, de nouvelles voies de circulations sont prévues pour parfaire encore cet accès : la création d'une entrée à l'Ouest sur le nouvel échangeur de la route de Strasbourg, la mise à 2 x 2 voies de la RD 955 et la construction d'une nouvelle route, comme deuxième accès de secours, allant jusqu'à Ars-Laquenexy. Le TCSP (Transport en Commun en Site Propre) assurera une desserte rapide et régulière du futur pôle hospitalier.

Ce schéma directeur est né de la confrontation du programme et des intentions de la CA2M et du CHR. Les architectes de la ville en charge du projet tenaient à ce que, malgré son implantation à proximité du château, le nouvel hôpital ne masque pas complètement ce dernier. Ainsi, M. Métro, en collaboration avec M. Jodry<sup>2</sup>, ont imposé que ce dernier s'implante dans la portion sud-ouest du terrain et ont inscrit au cahier des charges l'obligation de préserver les

\_

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Jean-François Jodry, architecte parisien, architecte-conseil à la ville de Metz depuis 2003

axes nord-sud et ouest comme des zones tampon où le château pourrait « respirer » et être visible que ce soit depuis la RD 955 ou depuis le site hospitalier. Pour la même raison, la hauteur des toitures de l'hôpital ne peut dépasser celle des toitures du château. Aussi, le château a bien été au cœur des débats pendant l'élaboration de ce plan d'aménagement. Néanmoins, s'il n'a pas été exclu en ce qui concerne la composition, il l'a bien été en termes de programmation. La question de l'utilisation du château s'est bien évidemment posée en amont des discussions. Il a rapidement été admis que ce château ne pouvait répondre aux besoins et à la fonctionnalité d'un hôpital de dernière génération. Son utilisation en rapport direct avec l'hôpital a donc été abandonnée, en revanche une proposition d'y aménager le siège de la CA2M avait été soumise par un élu auquel le maire de l'époque, Jean-Marie Rausch, avait répondu : « Il s'agit d'une bâtisse avec de hauts plafonds, mal isolée et qui nécessiterait de nombreux travaux... »3. En effet, en entretien, maintenance et gardiennage, le château coûte 200 000 euros par an à la communauté d'agglomération. Ce budget considérable représente un frein indéniable à l'installation d'activités en son sein. Au-delà des difficultés d'aménagement et de programme à l'intérieur, des services tels qu'une maison de retraite, de rééducation, des activités hôtelières... ne pourraient subsister face au gouffre financier que représentent son entretien et ses travaux de rénovation. Afin d'attirer d'éventuels acheteurs ou au moins locataires, la ville a prévu une réserve foncière à l'est du château disponible pour toute activité complémentaire liée à l'utilisation du château.

Le problème est résolu jusque fin 2010 puisqu'il a été convenu un accord entre la CA2M et le groupe Pertuy Construction, ce dernier occupant le château et assurant son entretien jusqu'à la fin des travaux de l'hôpital. Mais quid du château passé ce délai ? Sa mise en valeur postérieure ne sera-t-elle pas rendue plus difficile par le choix des bâtisseurs de l'hôpital?

Bien que la CA2M ne se montre pas indifférente au sort du château et se prétende sensible à son utilisation, il n'empêche qu'il est autant considéré comme un obstacle que comme un atout pour le site. Les arguments avancés par la ville sont plausibles, néanmoins, comme le souligne M. Masius, qui siégeait à la CA2M à l'époque des débats autour de ce projet : « Je regrette que ce beau bâtiment ne soit pas dédié à une noble affectation et je crains même qu'il ne soit abandonné. Il aurait pu être affecté aux services administratifs du futur hôpital même si son agencement n'est forcément le plus adapté à cet emploi. [...] La réponse officielle me semble plausible, elle pourrait bien sûr cacher d'autres raisons non avouées, comme par exemple un projet spécifique et différent de l'hôpital lui-même, par exemple y réaliser de beaux logements de fonction ou un centre dédié plus tard à l'art et à la culture. »<sup>4</sup>. La deuxième partie de la réponse semble rassurante, en revanche la première est assez alarmante, d'autant plus qu'elle rejoint le discours de M. Larrière<sup>5</sup> selon lequel cette absence de réutilisation cacherait une éventuelle possibilité de voir le château dans un premier temps abandonné et perdu au milieu de toutes les installations du parc hospitalier, puis, à terme, rasé.

Qui détient la vérité? Impossible d'y répondre. La version officielle semble tout à fait cohérente, toutefois, comme dans tout contexte politique, des versions officieuses inquiétantes persistent. La quête de la vérité s'avère ardue puisque les interlocuteurs officiels répètent inlassablement les mêmes phrases, mais dès que les questions se font plus pointilleuses et insistantes, en particulier en ce qui concerne le devenir du château, un mur de silence se dresse. Seul l'avenir saura nous éclairer.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Extrait de « Mercy, un château à soigner », Républicain Lorrain du 2 avril 2006

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Propos recueillis en août 2008

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Ingénieur de service départemental de l'architecture et du patrimoine de Moselle, membre du jury final

## 2- Le nouvel hôpital de Mercy a- Plan hôpital 2007

Il s'agit d'un vaste programme étendu à toute la France en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients (10 milliards d'euros d'investissement à l'échelle nationale, avec des aides de 6 milliards et 770 millions d'euros d'investissement au niveau régional).

Une quarantaine d'établissements ont bénéficié d'aides dans leur programme d'investissement. Les opérations sont assez variées : des reconstructions d'établissement, notamment selon des procédés nouveaux tels que la conception réalisation (c'est le cas du CHR de Metz Thionville), des coopérations entre le public et le privé, des modernisations ou extensions de bâtiments en lien ou non avec des développements d'activité, des constructions ou rénovations de plateaux techniques et/ou de bâtiments spécifiques, des opérations logistiques en partenariat avec plusieurs établissements, des équipements lourds et des systèmes d'information.

Le coût de l'opération du nouvel hôpital de Mercy est estimé à 180 millions d'euros toutes dépenses confondues (valeur fine de chantier). Cette somme sera financée par emprunt par le CHR. La prise en charge des frais financiers est assurée dans le cadre du budget de l'établissement avec l'appui de l'Agence Régionale d'Hospitalisation au titre du contrat d'Objectifs et de Moyens du CHR et du plan national Hôpital 2007 à hauteur d'environ neuf millions d'euros par an.

## Le projet

### b-1. Les établissements concernés

Le CHR Metz-Thionville comprend 8 sites différents dans l'agglomération messine :

- L'hôpital Bon Secours
- L'hôpital Félix Maréchal
- La maison de retraite Saint Jean
- La maison de retraite Le Parc
- La Direction Générale (rue du XX<sup>e</sup> Corps Américain)
- Les écoles de formation hospitalière (rue du XX<sup>e</sup> Corps Américain)
- Le bâtiment ALHOM (annexe logistique des hôpitaux messins rue Saint Jean)
- Les laboratoires (rue Drogon)

Seuls quatre de ces sites sont concernés par le déménagement sur le site de Mercy :

- L'hôpital Bon Secours (place Philippe de Vigneulles)
- La Direction Générale (rue du XX<sup>e</sup> Corps Américain)
- Le bâtiment ALHOM (annexe logistique des hôpitaux messins rue St Jean)
- Les laboratoires (rue Drogon)

Le déménagement des écoles de formation hospitalière situées rue du XX<sup>e</sup> Corps Américain n'est pas prévu dans le projet actuel mais une réflexion en cours pourrait prévoir leur implantation près du Nouvel Hôpital.

## **B-2.** Un concept novateur

Il s'agit d'un compromis entre hôpital « monobloc » et « pavillonnaire ». Entre hôpital monobloc, dont l'échelle induit une certaine déshumanisation, et hôpital pavillonnaire, dont l'éclatement des fonctions n'est plus viable aujourd'hui, le concept retenu pour la conception du nouvel hôpital de Metz est celui d'un « hôpital plots ».

Ainsi, la conception du futur hôpital repose sur l'identification de quatre ensembles majeurs : le plateau médico-technique central, le bâtiment des ensembles médico-chirurgicaux et odontologiques, et deux bâtiments spécialisés intégrant plateaux techniques spécifiques et lits de soins intensifs dédiés : un bâtiment neurologique et cardio-vasculaire et un bâtiment hémato-oncologie-pneumologie.

La nouveauté est fondée sur une organisation nouvelle reposant sur trois axes principaux qui sont la flexibilité et la modularité des plateaux d'hébergement, le principe de conception des consultations et l'extensibilité.

Cet ensemble doit prévoir la constitution d'un parc hospitalier permettant l'adjonction d'autres structures au concept général de base, afin de favoriser les partenariats. L'opération représente une surface utile d'environ **50 294 m²**. Elle comprend la construction de l'ensemble des bâtiments énumérés plus haut, ainsi que le aménagements connexes (voieries, stationnements, espaces paysagers...).

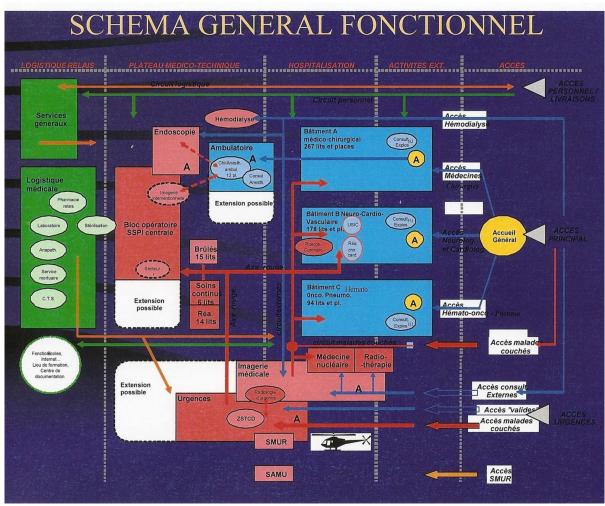


Schéma général fonctionnel soumis par le CHR

Source: programme publié par le CHR Metz-Thionville, 2004

#### **B-3.** Contraintes majeures

Le programme doit respecter les surfaces exprimées dans le programme théorique des locaux (ratio SDO<sup>6</sup>/SU<sup>7</sup> inférieure à 1,60 pour une bonne économie du projet).

Outre les surfaces, le projet doit respecter l'organisation fonctionnelle décrite et l'organisation en 4 grands ensembles, tels que précédemment décrits.

De plus, face à l'évolution permanente des modes de prise en charge des patients et des technologies afférentes, il convient d'intégrer au projet des possibilités importantes d'extensions spatiales et techniques, tout particulièrement en ce qui concerne le plateau médicotechnique central.

La conception d'ensemble doit assurer le développement d'un véritable **parc hospitalier** à terme, en permettant l'accès à d'autres structures qui pourraient venir s'installer sur le site dans le futur.

La réalisation de cet hôpital représente un enjeu majeur pour le site, cet équipement devant assurer la structuration urbaine du futur quartier. C'est dans cet esprit que le concept d'un hôpital paysager doit être développé.

Par ailleurs, le problème des accès doit être abordé avec soin, en fonction de ses répercussions possibles sur le trafic et sur le plan de circulation.

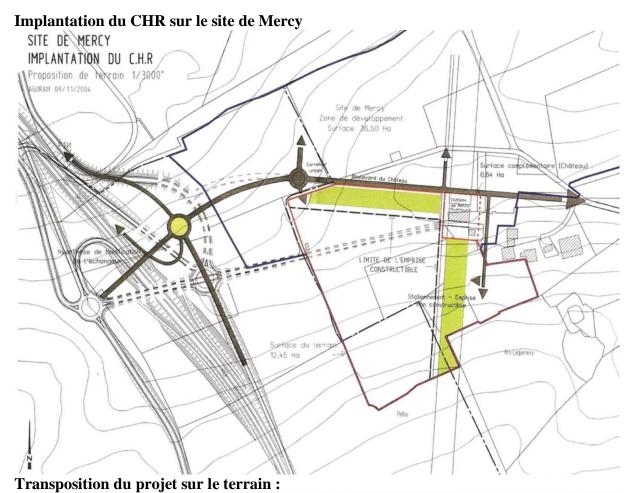
Aux principes d'évolutivité et de fonctionnalité, il convient également d'ajouter la recherche d'une bonne insertion dans son environnement, et en prenant en compte les différentes contraintes d'identité historique du site. Un traitement paysager doit être favorisé afin d'offrir une qualité de vie optimale aux patients comme au personnel, et de rompre avec l'image minéral du site actuel. Les contraintes imposées par rapport à l'héritage patrimonial du site concernent uniquement le château : une large pelouse descend sur le terrain naturel vers le sud depuis le pied de la terrasse du château et un boulevard paysager sur l'axe ouest offre une perspective d'arrivée sur le château. Elles correspondent aux deux zones non aedificandi prescrites par le cahier des charges pour le dégagement de l'axe sud et ouest du château. De plus, la hauteur des bâtiments du nouvel hôpital ne doit pas dépasser la hauteur du château. Concernant les constructions légères construites pas l'armée, aucune n'a été conservée. Leur disposition aléatoire sur le site ainsi que leur architecture hétéroclite ne permettaient pas de répondre au cahier des charges. Leur destruction avait déjà été envisagée dans l'étude réalisée par l'armée en 19988. Leur réutilisation était en contradiction avec la compacité et la fonctionnalité du programme du CHR. Seuls les éléments architecturaux de qualité sont préservés sur le site : la maison du gardien à l'entrée ouest, le château et la chapelle à l'est.

Enfin, au-delà du simple problème du respect de l'enveloppe financière, il s'agit de maîtriser les coûts d'exploitation en évitant toutes les solutions architecturales pouvant induire des surcoûts : entretien, dépenses énergétiques...

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Surface dans oeuvre

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Surfaces utiles

Surfaces utiles







Source: diaporama de présentation du projet aux membres du jury de concours, 2004 **b-4.** Travail de concertation

Le comité de suivi pluridisciplinaire du projet est composé de vingt membres regroupant des représentants des activités de soin (sept médecins et cinq soignants), des élus médicaux de l'établissement (président et vice-président de la commission médicale d'établissement et de l'assemblée médicale locale de Metz), et des représentants de la direction (cinq directeurs du CHR).

Les membres du comité de suivi animent des groupes thématiques et transversaux qui auront pour mission de suivre l'évolution du projet. Dans une procédure de construction publique classique, le maître d'ouvrage (le CHR Metz-Thionville) choisit un maître d'œuvre chargé de la conception de l'ouvrage et plusieurs entreprises pour la réalisation des travaux. Le maître d'œuvre est alors investi de la mission de suivi de la bonne exécution des marchés de travaux conclu entre le maître d'ouvrage et les entreprises.

La construction du nouvel hôpital de Metz se fait dans le cadre d'une procédure novatrice appelée « conception-réalisation », ce qui signifie que le maître d'ouvrage (le CHR) choisit un groupement entrepreneur-concepteur et conclut avec ce groupement un marché unique. Le groupement se voit confier par contrat l'entière responsabilité de concevoir, réaliser et mettre en service le bâtiment destiné à répondre au besoin exprimé par le maître d'ouvrage.

Le jury du 7 décembre 2004, présidé par le Directeur Général du CHR de Metz-Thionville (M. Guillot) et composé de représentants du conseil d'administration (le président du conseil d'administration, M. Rausch, président de la CME, le Dr Bemer, le vice-président de la CME, le Dr Khalife, des administrateurs du CHR, Mme Claudel, M. Hethener et M. Schmitt), du directeur technique du CHU de Nancy (M. Jacques), d'architectes (M. Larrière, architecte du patrimoine au SDAP de Metz et M. Valentin représentant de l'agence RTV Architectes) et enfin d'un ingénieur en chef au CHU de Brabois, M. Perrot. Ce jury a retenu quatre groupements.

#### b-5. Planning prévisionnel

De juin à décembre 2004	Appel à candidature, marché conception
	réalisation, sélection des candidats admis à
	concourir
Janvier 2005	Lancement AO conception réalisation
Juillet 2005	Remise des offres et début de leur analyse
2 / 3 novembre 2005	Présentation des projets au jury par les 4 candidats
De novembre à décembre 2005	Analyse fonctionnelle des projets sélectionnés par les utilisateurs
2006	Mise au point du marché, permis de construire et démarrage des travaux (fouilles archéologiques, dépollution de l'amiante, démolition des constructions légères de l'armée canadienne)
Fin 2009	Fin des travaux.

### b- Présentation des 4 projets du concours

Le nouvel ensemble hospitalier de Bon Secours est la première opération majeure à s'implanter sur ce site, elle initie le développement de la zone selon les aménagements urbains prévus par la CA2M (communauté d'agglomération Metz métropole). A ce titre, le projet du nouvel hôpital va naturellement influencer les règles d'implantation et la position sur l'ensemble de la ZAC des autres constructions qui viendront s'y implanter. L'urbanité de ce nouvel ensemble devra associer des principes d'implantations et de hiérarchisation des espaces et des volumes qui s'étendront alors aux autres constructions, le château étant le premier élément composant du site

Pour une fois, l'hôpital n'est pas contraint par les limites du centre de ville et de son bâti dense ; au contraire, sur le site de Mercy, c'est lui qui donnera les règles en s'appuyant sur les éléments existants et en induisant les limites et les seuils des espaces publics, l'espace est un atout.

L'ancien site militaire s'apprête à disparaître au profit du nouveau centre hospitalier régional et au nord de ses quelques douze hectares, les champs de grandes cultures, se préparent quant à eux à abandonner leur vocation agricole pour endosser celle de ZAC devant répondre à des objectifs de mixité urbaine.

Ainsi, concevoir un hôpital sur le site de Mercy conduit également à concevoir un nouveau morceau de ville.

<u>Source</u>: Tous les documents graphiques ou illustrations utilisés ci-dessous (plans, insertions 3D, élévations...) proviennent des notices architecturales de présentation des quatre projets de concours au jury en novembre 2005.

### c.1 – projet SOGEA EST

Conception: BRUNET SAUNIER Architectes

Jean-Claude PAULIN et Christophe MARIOTTI Architectes SIRR INGENIERIE

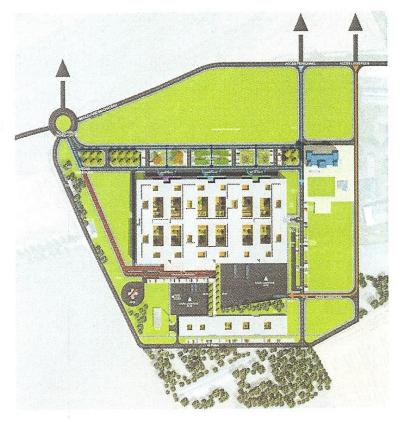
SODEG INGENIERIE

Réalisation : SOGEA

SOGEA EST

CHANZY PARDOUX DEMATHIEU & BARD

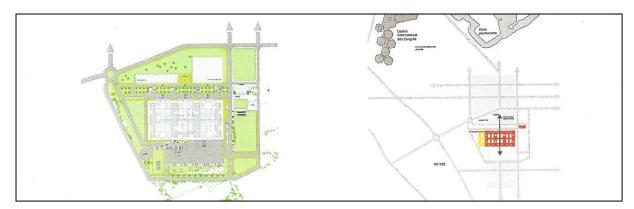
**SOLUDEC** 



Plan de masse

Le centre hospitalier s'oriente selon les deux directions nord/sud et est/ouest en dégageant sur les quatre points cardinaux des espaces urbains libres laissant percevoir en fond de perspective les 4 façades du Château de Mercy. L'axe est/ouest constitue l'allée d'honneur et d'accès aux halls principal et secondaire de l'hôpital. Ce boulevard urbain est le point de départ d'une urbanisation qui, à long terme, s'étendra au nord du site jusqu'à se connecter avec le secteur de la FIM et de Metz Technopôle.

Face au centre hospitalier s'implanteront les partenaires comme le clinique Sainte Croix. Ils partageront une logistique commune et certaines fonctions du plateau technique. Une galerie en sous-sol les reliera avec une manutention lourde automatisée.



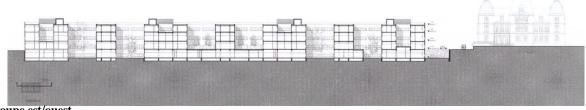
Schémas d'extension possible

Selon ses concepteurs : « Le rôle du projet est d'assurer et d'assumer la dualité entre espace sensible et espace fonctionnel. La dimension sensible tient dans la position et la proportion du centre hospitalier sur la ligne de crête, dominant, calme, cherchant la parfaite harmonie avec le Château de Mercy. »<sup>9</sup>.



Maquette finale

Le centre hospitalier s'inscrit dans la pente importante du site en deux volumes superposés, formant un socle et un corps à l'image du château. Toutefois, le projet présente un caractère massif.



Coupe est/ouest

Au nord, les entrées des trois entités fonctionnelles se distinguent par trois failles vitrées colorées surlignées par trois auvents.

Les trois halls d'accueil sont vitrés à rez-de-chaussée et vitrés sur toute la longueur pour un meilleur repérage, en continuité spatiale avec les patios intérieurs.

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Extrait de la notice architecturale de présentation du projet, 2005

La modénature des façades (vitrages monolithiques, sérigraphie, miroirs sans tain) reprend l'idée d'un appareillage de pierre de la couleur de la pierre de Jaumont. Ce dispositif permet d'effacer la lecture des 3 niveaux et du percement répétitif, donnant une échelle de lecture plus faible et plus humaine, et donc moins oppressante pour l'accueil.





Vue sur le hall d'accueil

Vue sur la façade d'entrée

Cette vêture de verre reprend une caractéristique méconnue du patrimoine messin : l'art du vitrail.

Les façades du socle sont vêtues d'un bardage aluminium perforé protégeant du soleil sur les faces exposées. L'homogénéité de cette vêture permet un effet de socle tout en laissant la vue et la lumière dans les locaux concernés.



Rapport château/hôpital depuis le sud du terrain

## c.2- projet EIFFAGE CONSTRUCTION

 $Conception: {\it EIFFAGE Construction}$ 

Groupe 6 Architectes

Réalisation : EIFFAGE Construction Lorraine

*INGEROP* 

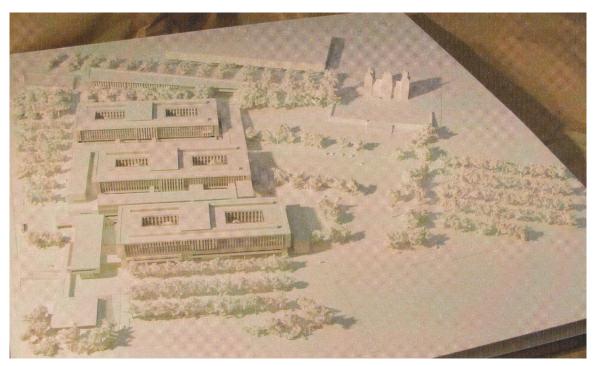


Plan de masse

Ce groupe a choisi de s'attarder sur les points forts actuels du site qui lui paraissaient primordiaux de conserver. D'après eux, la qualité du parc de Mercy réside dans la grande allée cavalière qui conduit vers le château depuis l'entrée actuelle du site. Elle est composée d'érables, de chênes, de frênes et de tilleuls, datant, pour certains d'entre eux, de l'époque de construction du château. De plus, il est important de noter la forte présence du château, de sa terrasse et de la chapelle sur laquelle débouche l'allée cavalière. Une superbe pelouse descend vers le sud depuis le château, sur le coteau en pente douce. Ce large espace est très perceptible depuis le sud, notamment pour les usagers de la RD 955 en direction de Metz. Enfin, au nord est du château, de très belles lisières bordant la pelouse forment une transition douce avec les dépendances.

C'est dans le strict respect de cet environnement originel (la ligne de crête et le parc du château) qu'a été élaboré le parti général d'aménagement et de construction. L'ensemble du projet s'intègre dans le site, impliquant le respect de la topographie, en particulier la ligne de crête et son prolongement par l'allée cavalière, le respect de la composition équilibrée du parc actuel et

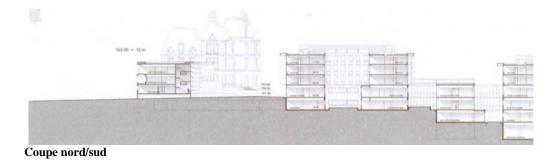
pour finir le respect d'une très grande majorité des arbres existants pour la plupart de bonne qualité.



Maquette finale

Les bâtiments sont ordonnés suivant deux géométries : la première, la géométrie du château et du boulevard qui portera son nom pour le bâtiment administratif et la seconde, la géométrie de l'allée cavalière pour le bâtiment hôpital. En effet, l'allée conduit à un angle du château et non pas à sa façade principale, ceci de façon tout à fait originale. Cette disposition est un élément fort du site et de son histoire qui a été jugé important de conserver. De ce fait, l'hôpital et le château se démarquent pour entretenir un vrai dialogue. L'hôpital est ainsi « tenu » par un élément fort du paysage, l'allée cavalière et son prolongement marquant la ligne de crête, sans pour autant être assujetti au château. Cette allée est entièrement dédiée aux piétons et aux cyclistes pour permettre une progression lente vers le château. L'hôpital se place sur une trame orthogonale avec sa propre logique sans devoir répondre aux multiples autres directions présentes sur le terrain.

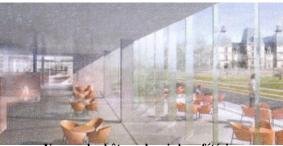
L'ensemble se situe à l'ouest de la grande pelouse (axe nord/sud du château) et permet de conserver un parc de part et d'autre de celle-ci. L'ouverture de la perspective depuis la RD 955 est optimale. L'hôpital est placé sur un socle qui, du fait de sa perpendicularité aux courbes de niveaux, permet d'intégrer des accès de plain-pied à chacun de ses niveaux.



Il convient de s'attarder sur le bâtiment administratif, élément de transition entre l'espace public et l'hôpital. Le bâtiment administratif offre le long du boulevard du château un front bâti (R+2) calme et rassurant tout en transparence. Il amène en douceur le volume plus haut du premier pavillon d'hospitalisation (R+3) situé au second plan. Très largement décollé du sol, il marque l'entrée du nouvel hôpital et invite à se diriger vers le sud, traverser l'allée cavalière et le jardin qui l'accompagne pour entrer. Cette intention suggère bien une volonté d'empreinte forte de l'histoire du site sur son usage actuel.

Ce projet a pour parti de se « glisser » dans ce site particulier, de dialoguer avec le château dans une mise en scène nouvelle et de retrouver son parc tout en le tissant avec la trame bâtie de l'hôpital. Il est judicieux de profiter de la déclivité du site pour construire un bâtiment entièrement perméable à la lumière naturelle et aux vues environnantes aussi bien dans ses circulations principales que pour l'ensemble des locaux destinés au travail et aux soins.





Vue sur un patio depuis la zone imagerie

Vue sur le château depuis la cafétéria

Le choix des matériaux est assez sobre. Les parties pleines du socle sont réalisées à partir d'éléments en béton préfabriqué avec parement lisse. La protection solaire passive des trois niveaux supérieurs est assurée par des brise-soleil en verre sérigraphié. La façade en retrait des trois niveaux supérieurs, derrière ces brise-soleils, est constituée d'une vêture alternant les pleins de couleur ocre (panneaux de béton fibrés lisses avec fixations cachées) et les fenêtres verticales tous les 90 centimètres. Les couvertures sont réalisées en toitures-terrasses végétales et gravillonnées.





Vue depuis la RD 955

Entrée piétonne

Ainsi, l'expression architecturale de cet équipement majeur vient en continuité de la séquence des grands bâtiments publics de la ville de Metz, leur visage pérenne jouant, à partir de matériaux nobles, sur des nuances assez neutres (gris clair, gris foncé, sépia). La diffraction des volumes conduit à une inscription juste sur ce site en devenir, avec une perception rassurante, à échelle humaine, de cet important dispositif hospitalier.





Rapport hôpital/château depuis le sud et l'Ouest

# c.3- Projet HOCHTIEF

Conception: HOCHTIEF Luxembourg SA

REICHEN & ROBERT

Réalisation: HOCHTIEF Construction AG

CLEMESSY SA IMHOFF SA OTH-EST



Plan de masse L'élément principal retenu par ce groupe correspond au promontoire que constitue la topographie du site : « Nous privilégions la position haute pour l'implantation du nouvel hôpital, mais également la libération de la silhouette du château en implantant les volumes les plus hauts de la nouvelle construction en partie ouest du site, permettant ainsi de discerner les toitures du château au-dessus des nouveaux bâtiments depuis la RD 955 »<sup>10</sup>.



Vue depuis la RD 955

Bien que ce commentaire suggère des intentions pour mettre en valeur le château, y a-t-il un grand intérêt à deviner la toiture du château derrière l'hôpital? Une réelle sensibilité à la

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Extrait de la notice architecturale de présentation du projet, 2005

question du château n'aurait-elle pas plutôt conduite à offrir de véritables vues sur le château, de le mettre en scène au sein d'un projet d'ensemble, ou, dans le cas contraire, n'aurait-il pas fallu simplement assumer cette négation de l'édifice ? Rendre visible ne signifie pas forcément valoriser.



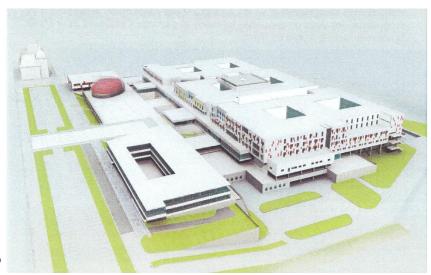
Maquette finale

Cette position haute permet également de retrouver une masse végétale importante en périphérie des constructions et principalement au pied du site, conservant ce caractère d'île verte à l'ensemble.

Une fois l'approche identifiée par la RD 955, l'accès vers l'hôpital se déroule selon un scénario urbain dans lequel on retrouve tous les codes usuels de la ville. On accède alors à l'hôpital par un grand boulevard ouvrant sur un parvis. Le château est donné à voir de manière latérale depuis cette perspective. Néanmoins, il est regrettable de voir qu'il n'est pas traité comme un élément focal auquel on donne de l'espace, de la valeur, mais plutôt comme un élément sur lequel on vient buter et qui est donné à voir comme n'importe quel bâtiment de l'hôpital. Une fois de plus, le discours est remarquable : « La confrontation directe [avec le château] n'est pas souhaitable. Nous proposons plutôt une composition à trois. A l'image des compositions des châteaux du XIXe siècle, mettant en scène par les pavillons d'entrée la façade principale, ce sont les « pavillons » de l'administration et de l'internat associé au forum qui viennent, en limite de l'emprise du château, structurer le boulevard et former la transition entre le château de Mercy et le bâtiment hospitalier » <sup>11</sup>, mais la réalité est toute autre.

\_

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup>Extrait de la notice architecturale de présentation du projet, 2005



**Insertion 3D** 

« Les équilibres s'apparentent aux vues mises en scène dans les compositions des jardins romantiques, les visions s'appuient sur une utilisation importante du paysage et des végétaux » 12 d'après les architectes du projet, or l'hôpital n'est à aucun moment « tourné » vers le château, il est posé à côté mais aucune vue n'est orientée vers lui. De plus, le site est réduit à un réseau de voies et de stationnements, il est tout simplement nié.



Dans leur description en bandes ou « plaques » le château est simplement compris dans une de ces plaques. Il n'est donc pas davantage un élément structurant que le parvis projeté. Par ailleurs, le projet ne fait pas preuve d'adaptation au terrain en ce qui concerne la topographie, créant ainsi des déblais considérables.



Coupe nord/sud

Ce projet d'hôpital joue entre les pleins et les vides, les reflets et les couleurs. De larges éléments vitrés et transparents marquent les différents accès. La strate basse met en œuvre des

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup>Extrait de la notice architecturale de présentation du projet, 2005

matériaux « solides » comme des vêtures en fibrociment et en béton préfabriqué. Cette matérialité plus lourde permet de jouer sur un contact plus franc avec le sol et les murs de soutènements, tel un socle. Avec le jeu des couleurs, des matériaux et des vêtures, passant de l'émalite aux éléments métalliques, les reflets seront multiples et animeront la perception intérieure des espaces.



#### Elévation est

En outre, l'amphithéâtre, véritable « objet » du parvis constitue un repère dans la composition d'ensemble. Cette forme molle constituée de l'addition de deux peaux (une vêture en maille inox tressée est posée sur une structure secondaire en métal) devient une boîte lumineuse la nuit. Sa proximité directe avec le château crée une concurrence entre les deux, l'amphithéâtre attirant tous les regards.



Vue sur parvis d'accueil

Ce projet quelque peu « tape-à-l'œil » est sans doute celui qui gomme le plus l'aspect patrimonial du site. Il est sans doute très volubile mais ne tient en aucun cas compte du site sur lequel il s'inscrit. Imposer un site revient à imposer des contraintes à ceux qui conçoivent le projet ; contraintes qui ne doivent pas être uniquement économiques et fonctionnelles. Chaque lieu a une histoire, or dans ce projet, le château et l'histoire du site sont simplement occultés. Ce projet peut être implanté sur n'importe quelle parcelle, dans n'importe quelle ville et c'est, à mon sens, en cela qu'il est le moins adapté à la demande du CHR.



Elévation ouest, rapport château/hôpital

# c- Le projet lauréat : PROJET PERTUY

Conception: AART

**PERTUY** 

AC ingénierie

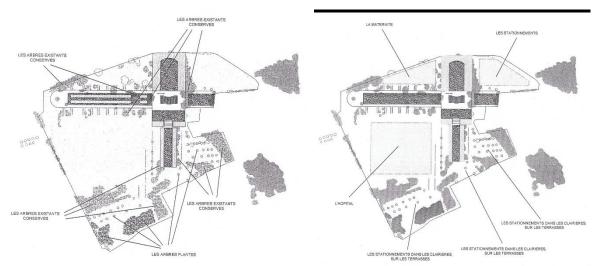
Réalisation : PERTUY

THALES QUILLE ETIP



Plan de masse

Le groupe Pertuy a établi son projet en démarrant d'une étude exhaustive du site. Toute la végétation et toutes les essences ont été recensées afin d'être conservées dans le projet. L'essentiel des grands arbres sera conservé, écrin du château et des bâtiments à venir. Les deux percées visuelles organisées depuis le château seront renforcées par l'installation de nouvelle pelouse et la plantation de nouveaux arbres propres à cadrer les vues.



Conservation de la végétation existante et projet d'extension de l'hôpital

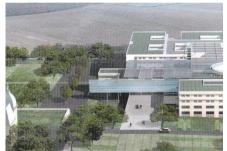
L'allée principale d'accès menant du rond-point d'entrée au château et desservant latéralement le nouvel hôpital, sera aménagée comme un grand tapis vert traversé par deux lignes de prairie. La volonté des architectes est de conserver l'identité du site, la qualité intrinsèque du paysage qu'il dessine à l'intérieur de son enceinte et d'intégrer l'hôpital sur l'horizon des champs et des bois de cette zone, afin d'agrémenter les parcours des visiteurs, des patients et du personnel hospitalier. Une attention particulière est portée à la végétation afin de planter des essences identiques à celles contemporaines au château, propres à la végétation locale, non allergisantes et non invasives (exigences de la démarche HQE). Il est à noter que dans une zone destinée à s'accroître rapidement et à accueillir successivement des opérations, une démarche paysagère rigoureuse s'avère très importante.

Le nouvel hôpital ainsi privilégie une inscription qui, tout en s'inscrivant sur la ligne haute de la crête, épouse parfaitement le dénivelé du terrain et ainsi multiplie les accessibilités par l'extérieur, optimise l'apport de lumière naturelle et valorise les vues sur le paysage. En libérant des surfaces basses de toute construction (dans l'axe nord/sud et au droit du parvis d'accueil), en installant des espaces ouverts toute hauteur et coiffés de verrières, orchestre de belles transparences et d'avantageuses perspectives sur les plus belles vues du site.

Face au château, un second mail planté nord-sud qui traverse le parking s'étire, soulignant les formes simples et pures du nouvel hôpital et associant en toute harmonie la verticalité du premier avec l'horizontalité du second. « Cette composition initialise alors un efficace quadrillage du site. Un quadrillage garant de la maîtrise, non seulement d'un programme éventuel d'extensions, mais encore d'une structure urbaine, pour un parc hospitalier et un quartier en devenir.» mais cette composition n'est-elle pas justement trop rigide ? Le château devient alors un « carrefour » qui régit de grands axes or, même si une structuration urbaine est nécessaire, il ne faut pas considérer chaque élément comme une entité à part entière mais comme un tout avec des interactions entre chaque élément. Une orthogonalité trop systématique pourrait conduire à une rigidité contraignante à l'échelle de la ZAC.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> extrait de la notice architecturale de présentation du projet, 2005



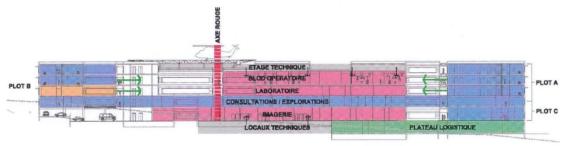


Insertions 3D de l'hôpital sur le site





L'organisation préconisée dans le programme vise essentiellement au regroupement des moyens autour du malade devait impérativement, pour optimiser les relations fonctionnelles entre les quatre ensembles bâtis majeurs (le plateau médico-technique central et les trois plots), éviter tout effet d'éclatement. De cet impératif, découle un ensemble modulaire à l'aspect plutôt compact (et par incidence particulièrement économique en termes de construction et d'exploitation) mais néanmoins transpercé de lumière, aux parcours raccourcis.



Plateaux techniques de l'hôpital

La fonctionnalité par plot est renforcée par un principe de gestion des flux d'une extrême clarté : un maillage tridimensionnel, concept de circulation et de mouvements, capable de garantir toutes les adaptations que requiert une machine médicale. Ce dispositif, en s'appuyant sur l'atout que représente la pente du terrain, présente l'avantage certain d'occuper le moins de surface possible au sol et de préserver le maximum d'arbres présents sur le site. Il offre également énormément de vues sur le paysage environnant.

Ce projet a tenu à préserver la noblesse du site d'origine tout en respectant la sobriété des modénatures et des matières qui caractérisent l'architecture de centre hospitalier. Les fronts bâtis nord et est étirent ainsi un simple calepinage de béton poli, rehaussé d'une fine résille métallique de brise-soleil. La frontalité minérale est adoucie par la nappe « high tech » qui coiffe en partie le bâtiment et les toitures terrasses végétalisées des plots, l'une et les autres étant visibles depuis le sommet de la crête. Des pans de verre agrafé identifient hall et espaces publics et des peaux de verre sérigraphié signalent la présence du parvis.

Le parvis dévoile quant à lui un enrobé dans lequel viennent s'incruster des éclats de pierre et de marbre. Les façades des patios lasurent leur béton de couleurs gaies pour apporter de la chaleur, du réconfort et un repérage aisé dans le bâtiment.





Entrée piétonne

Les architectes évoquent leur projet de la manière suivante : « Ici s'organise un jeu de contrastes dans lequel pleins et vides, transparences et opacités, béton architecturé et métal, minéral et végétal, ombre et lumière, se confortent et s'enrichissent pour dévoiler l'image d'un bâtiment novateur et contemporain. D'un bâtiment qui réfute tous gestes ostentatoires pour leur préférer la noblesse de la sobriété. » 14. Pourtant, en ne jugeant que l'aspect extérieur, leur projet apparaît quelque peu « austère » par rapport aux autres propositions concurrentes. La sobriété ne doit pas forcément mener à la monotonie. Un bâtiment d'une telle envergure ne doit pas être remarquable que par son programme et sa superficie mais aussi par son caractère unique dans le paysage. Toute la difficulté était de répondre à cette difficulté en intégrant néanmoins le fait que l'aspect extérieur de l'hôpital ne doit pas porter atteinte au château et à sa situation de point focal dans le paysage.



Elévation est, rapport château/hôpital

25

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Extrait de la notice architecturale de présentation du projet, 2005

### **Conclusion sur le projet lauréat :**

Ce projet a été préféré aux autres car il était celui qui répondait le plus minutieusement au programme. Sa fonctionnalité est quasiment parfaite (la disposition centrale des plateaux techniques limitent considérablement les déplacements), la lecture des grands axes de fonctionnement est limpide, les technologies avancées sont à la pointe du progrès tout en assurant des coûts financiers maîtrisés. En outre, les différents pôles répondent aisément aux besoins de flexibilité et d'extension. La principale différence entre ce projet et les trois autres retenus pour le concours concerne la compacité. En effet, les autres projets s'étalaient davantage sur le site, créaient des cours, des zones tampons, de verdure... alors que le souhait du CHR était de restreindre au maximum les déplacements et donc les couloirs. Les arguments pris en compte lors des délibérations de jury finales ont été financiers, fonctionnels, logistiques et sécuritaires (contrôle des visiteurs). Le jury étant constitué uniquement de représentants du milieu hospitalier à l'exception de deux architectes (M. Larrière et M. Valentin), les délibérations ont peu portées sur l'aspect architectural et patrimonial du projet. La prise en compte du paysage et de l'environnement proche du nouvel hôpital, autrement dit le château, à travers des vues depuis le bâtiment à construire ont contenté la majorité du jury.

A la lecture du procès-verbal du jury des 2 et 3 novembre 2005 concernant la procédure de passation du marché de conception-réalisation, il apparaît que deux projets ont d'emblée été écartés, présentant des défauts majeurs et une qualité moindre : il s'agit de Sogea et Hochtief. Les projets Eiffage et Pertuy amènent les membres du jury à débattre de plusieurs questions telles que l'adaptation au site, l'insertion dans le paysage, l'architecture, la gestion des flux, l'extensibilité, les distances internes entre services, etc.

Globalement, l'offre du groupe Eiffage présente des qualités esthétiques appréciées à travers sa volumétrie particulièrement adaptée aux besoins et au lien avec l'extérieur. « Elle correspond à une approche sensible du site, et son insertion est particulièrement réussie compte-tenu des exigences et des contraintes du programme et du site. Le seul défaut fonctionnel significatif de ce projet réside dans la complexité et la lisibilité des flux, conjuguées à un étalement augmentant les distances [...]. »<sup>15</sup>

L'offre du groupe Pertuy présentait, à ce stade, bien moins d'avantages : « Les qualités esthétiques du projet sont moyennes, les façades sont peu séduisantes. Quelques défauts particuliers sont identifiables. [...] Le projet n'a pas véritablement pris en compte le site dans sa dimension paysagère et son insertion est, de ce fait, peu satisfaisante. La fonctionnalité est réellement satisfaisante, la solution apportée pour les axes rouges étant particulièrement pertinente [...]. » 16. Les chances de ce projet semblaient alors sévèrement compromises face à celui du groupe Eiffage et pourtant, la fonctionnalité et l'économie financière avancées par le projet Pertuy (coûts de construction, coût de maintenance, coûts d'entretien...) ont prévalu sur l'intégration au site du projet du groupe concurrent.

Bien que M. Larrière et M. Valentin étaient farouchement opposés à ce projet, ils n'ont représenté que la minorité d'opposants au projet Pertuy. Il me semble qu'un projet d'une telle importance ne peut être uniquement privilégié par des considérations d'ordre financier et fonctionnel. Dans la mesure où les autres projets répondaient également au programme de manière globale, il n'aurait pas été inintéressant de s'intéresser davantage à la prise en compte du site et de son histoire.

En ce sens, le projet du groupe Eiffage Constructions répondait, selon moi, le mieux à la question patrimoniale tout en remplissant les autres demandes du programme. Il trouvait le ton

26

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Extrait du procès-verbal du jury des 2 et 3 novembre 2005

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Extrait du procès-verbal du jury des 2 et 3 novembre 2005

juste par le jeu des volumes mis en place et l'équilibre entre les objectifs du parti fonctionnel et architectural.

# Conclusion générale

La difficulté majeure de ce mémoire était d'intégrer la question patrimoniale dans un projet où, semble-t-il, l'économie et la fonctionnalité prévalaient. Il est bien évidemment qu'un projet de cette envergure et avec de telles ambitions pour la ville et, à plus grande échelle, la région ne pouvait pas être uniquement tributaire de la proximité du château. Toutefois, n'était-ce pas la solution de facilité que de faire passer le périmètre de la parcelle concernée par l'implantation du nouvel hôpital au ras du château ? On ne résout pas le problème posé par le devenir du château, on le contourne !

Le château est présenté au centre d'une composition axiale déterminant quatre quadrants comme autant de lieux d'implantation pour les futurs équipements hospitaliers et les parcs de stationnement. Mais le château n'est-il pas réduit à un simple point de croisement au même titre qu'un arbre ou qu'un rond-point ?! Il est davantage traité comme un élément de composition paysagère et urbaine (il apparaît comme une sorte de « carrefour » de voies) que comme un élément de patrimoine à mettre en valeur et à placer au centre du projet.

Enjeux économico politiques et patrimoine ne font pas toujours bon ménage. Le site de Mercy et les terres agricoles accolées étaient de toute évidence une aubaine pour un projet censé placer Metz au cœur d'un rayonnement régional et transfrontalier. Comme le soulignait l'ancien maire de Metz, « La réussite de Metz est incontestablement due à cet équilibre entre passé, présent et perception de l'avenir ainsi qu'à cette ambition de chacune et chacun pour que Metz soit au premier rang des cités du XXI<sup>e</sup> siècle. »<sup>17</sup>, mais les ambitions politiques sont malheureusement toujours les premières satisfaites, au détriment d'autres considérations, patrimoniales notamment.

Il se trouve que ce site avait une histoire lourde et en particulier un témoin de ces années de combat et de résistance : le château de Mercy. Or, à mon sens, ce dernier a été victime de son faste qui est à la fois sa qualité et son drame : on souhaiterait le réutiliser mais cela implique de trop lourds investissements. Pourtant la ville de Metz est plutôt exemplaire en terme de reconversion de patrimoine militaire, alors pourquoi de pas se montrer aussi minutieux à Mercy ? Peut-être sa situation géographique à l'extérieur de la ville fait-elle que l'on y attache moins d'importance ? Ne doit-on tenir un discours et l'appliquer uniquement sur le patrimoine militaire de grande envergure, dans un périmètre messin restreint, ne concernant que les électeurs de Metz ? Le patrimoine est-il lui aussi un jouet politique ? Autant de questions que l'on se pose après l'étude de ce projet et auxquelles on ne peut qu'apporter des réponses personnelles et subjectives, les réponses officielles n'existant pas.

Cependant, à l'instar des évènements historiques qui en font sa force aujourd'hui, le château de Mercy résistera probablement une fois de plus à ses détracteurs et continuera de s'élever sur sa butte.

### **Bibliographie**

1<sup>ère</sup> partie

• René BOUR, « Histoire de Met »z, éd. Serpenoise, Metz 1989, 297 pages.

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> Extrait de la préface de Jean-Marie Rausch dans « Metz, histoire et architecture », Jean Martin, éd. Serpenoise, 1995

- A.M. DONNET-NIEDZIELSKI, « une promenade d'architecture à Metz », éd. Serpenoise, Metz, 1986, 112 pages.
- C. JOLY, « le patrimoine militaire de la Moselle : un enjeu pour l'aménagement d'un département en quête de diversification économique et de recherche d'image », Mémoire de DEA « Nations Régions, Frontières », Université de Metz, 1998-1999, 141 pages.
- F.Y. LE MOIGNE, « Histoire de Metz », éd. Privat, Metz, 1986, 448 pages.
- J. MARTIN, « Metz, histoire et architecture », éd. Serpenoise, Metz, juillet 1995, 150 pages.
- C. TURREL, « Metz, 2000 ans d'architecture militaire », éd. Serpenoise, Metz, 1995, 150 pages.

## 2<sup>e</sup> partie

- une brève histoire du château publiée par les services de presse de l'armée canadienne destinée aux militaires affectés à Mercy : www.garnison-metz.terre.defense.gouv.fr
- Site internet du diocèse de Metz : www.catholique-metz.cef.fr
- Etude diagnostic sur la reconversion des sites militaires dans l'agglomération messine, AGURAM, avril 2000.
- « Restructurations militaires », rapport d'étude publié par l'Armée en octobre 1998
- site internet de la mairie d'Ars-Laquenexy, 2008 : www.ars-laquenexy.fr
- « Le château de Mercy », d'après une étude de Mme d'Hulst commandée au général de division Martinie et au général Delissnyder, 1989
- « Le château de Mercy ou la nostalgie de l'émigré » par Christiane Pignon-Feller, publié dans Pays Lorrain en février 2005 (volume 86)

## 3<sup>e</sup> partie

- Notes de présentation du parti architectural et du respect des règles d'urbanisme et servitudes des 4 projets, 2005
- Diaporama de présentation des 4 projets retenus au jury de concours, 2005
- Procès-verbal du jury des 2 et 3 novembre 2005
- Site internet CA2M, 2008 : www.ca2m.com
- Site internet AGURAM, 2008 : www.aguram.org

# Documents vidéographiques :

Exposition Metz 2012, janvier 2007, hôtel de ville de Metz.

### Revue de presse :

- « Ars Laquenexy », Le Républicain Lorrain, 5 octobre 2001
- « Troisième château de Mercy : de l'armée à l'hôpital ? », Le Républicain Lorrain, 18 août 2003
- « Metz, dernier sprint pour l'hôpital de Mercy », Le Moniteur, 25 novembre 2005
- « Metz, le grand lifting », Le Point, 23 mars 2006
- « Mercy, un château à soigner » Le Républicain Lorrain, 2 avril 2006
- « Zone de Mercy, 54 hectares à aménager », Metz Métropole, n°19, octobre 2006
- « Nouvel Hôpital de Metz : objectif 2009 », Metz Métropole, n°15, juin 2006
- « Nouvel Hôpital de Metz : un projet-phare au cœur d'un réseau de santé régional », Metz Métropole, n°16, juillet 2006
- « Plan d'actions économiques : « développer les pôles d'excellence » », Metz Métropole, n°32, novembre 2007

#### **Entretiens oraux:**

- M. Gollet, directeur général des travaux du CHR.
- M. Larrière, ingénieur des bâtiments de France, SDAP Moselle.
- M. André Masius, membre de la CA2M
- M. Jacques Métro, architecte, membre de la CA2M.
- Mme Solen Perron, conservateur du patrimoine, DRAC Lorraine.
- M. Schweitzer, responsable du projet, Pertuy.
- Lieutenant Ronald Thiebaut, chef de la section architecture et études spécialisées, établissement du Génie de Metz
- Mme Valéry, documentaliste, AGURAM.