Situation d'urgence, mémoire et charité : le cas des structures hospitalières désaffectées

Louise Hervouët

▶ **To cite this version:**

Louise Hervouët. Situation d'urgence, mémoire et charité : le cas des structures hospitalières désaffectées. Architecture, aménagement de l'espace. 2018. dumas-02013633

HAL Id: dumas-02013633
https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02013633

Submitted on 11 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

- situation d'urgence -

- hôpital-hospitalité -

- charité -

- vacance immobilière -

- occupation éphémère -

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

SITUATION D'URGENCE, MÉMOIRE ET CHARITÉ
LE CAS DES STRUCTURES HOSPITALIÈRES DÉSAFFECTÉES

Louise HERVOUËT

sous la direction de Christel Palant-Frapier

ENSA-Versailles
Master 2

2018
Intervenir dans l'existant

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Je remercie Christel Palant-Frapier et Gaël Simon, directeurs de ce mémoire, d'avoir accepté de m'accompagner au cours de cette étude. Je remercie particulièrement Christel Palant-Frapier pour ses encouragements, la confiance qu'elle m'a accordée et les conseils de méthodologie qui m'ont été précieux dans ce vaste travail de recherche.

Je remercie David Abittan et l'ensemble du jury pour l'intérêt qu'ils porteront à la lecture de ce mémoire.

J'exprime ma gratitude aux membres du réseau Eurékoi de la Bibliothèque Publique d'Information du Centre Pompidou, pour toutes les pistes de recherche qu'ils m'ont indiquées.

Je remercie également la mairie de Paris, les agences Anyoji Beltrando et X. Lauzeral et les photographes d'Urbex de m'avoir transmis leurs travaux ; les habitants et les résidents des Grands Voisins d'avoir partagé leurs expériences ; et mes proches, pour leur aide et leur soutien.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

— INTRODUCTION

• Fil rouge 8
1. Intérêt du sujet
2. Axes d'étude

• Le choix du projet des Grands Voisins..... 14

• Sources et méthodologie..... 18
1. Etat des arts
2. Méthodologie

• Thématiques..... 22
1. L'hospitalité
2. Le *prendre soin*
3. Glossaire

1 — GÉRER LA PRÉCARITÉ, DE L'HOSPITALITÉ CHRÉTIENNE À LA PRISE EN CHARGE PAR L'ETAT

1.1 • Hier, la prise en charge des indigents..... 40
1.1.1. La charité, un principe universel
1.1.2. Lieux d'hospitalité

1.2 • Le glissement de l'hospitalité à l'hôpital médical..... 52
1.2.1. Assistance publique et gestion des lieux d'hospitalité
1.2.2. Évolution typologique et architecturale

1.3 • Aujourd'hui, l'hospitalité et les *outsiders*..... 61
1.3.1. Chiffres et situation des *outsiders*
1.3.2. Acteurs de l'hospitalité
1.3.3. L'hôpital contemporain et l'hospitalité

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

2 — L'HÔPITAL MEURT AUSSI, MÉMOIRE ET DÉSAFFECTATIONS

2.1 • Hôpital désaffecté, une identité en péril..... 83

2.1.1. Fermeture de la maison des hôtes
2.1.2. Symboles et imaginaire

2.2 • La prise de conscience d'un *patrimoine hospitalier*..... 90

2.2.1. Conservation
2.2.2. La réutilisation des hôpitaux

3 — PERPÉTUER LA CHARITÉ DANS UN HÔPITAL DÉSAFFECTÉ, LE CAS DE L'HÔPITAL SAINT-VINCENT-DE-PAUL

3.1 • Du noviciat de l'Institution de l'Oratoire à un terrain d'Urbex.....111

3.1.1. Bref historique
3.1.2. Abandon et occupations

3.2 • Le projet des Grands Voisins.....130

3.2.1. Acteurs et motivations
3.2.2. A priori, une vocation hospitalière après la désaffectation

3.3 • Effets, limites et perspectives.....142

3.3.1. La mutation progressive d'une identité
3.3.2. Phénomène de gentrification
3.3.3. Demain

— CONCLUSION
— ANNEXES
— BIBLIOGRAPHIE

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

VACANCE IMMOBILIÈRE

-

A Rome, où j'étudie un an en Erasmus pour mon master 1, mon intérêt se porte dans un premier temps sur la vacance immobilière. Rome est une ville gigantesque qui s'étale presque jusqu'à la mer.

Dans le centre, on se promène au cœur des monuments antiques et des vestiges romains, sans prêter attention aux ruines urbaines : petit à petit, les immeubles sont abandonnés, désaffectés, au profit des habitations modernes et économiques des quartiers extérieurs. On le remarque aux volets manquants, au calme au milieu du chaos. La vacance est un phénomène alarmant, et paradoxal au vu du contexte de crise économique, immobilière et migratoire.

Fig. 1 Logo de l'exposition *Extrangers* organisée à Rome en juin 2017.

DROIT À LA VILLE, MIXITÉ, SQUATS

-

A San Lorenzo et Ostiense, l'esprit révolutionnaire et la mixité sociale sont omni-présents : tags, affiches, flyers au sol, murs d'autocollants et bannières prônent le droit à la ville : on y revendique ses libertés haut et fort. C'est dans ces quartiers populaires que je me familiarise avec les Centro Sociale. Je découvre des associations italiennes de

ÉCOLE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

défense du territoire et d'accompagnement des migrants.

MIGRATIONS

-

De la désaffectation, je m'intéresse à l'appropriation des lieux par les migrants. Bien qu'elle soit éphémère et confortable, je vois en quelque sorte l'Erasmus comme une expérience de migration.

Curieuse de confronter différents points de vue et expériences d'expatriation et d'appropriation de la ville, j'organise l'exposition «Extrangers» dans une galerie romaine. La diversité et l'enthousiasme des participants me font prendre conscience de la sensibilité de la question migratoire, à toutes les échelles.

NOUVEAU CONTEXTE : PARIS

-

En rentrant en France, je remets en ordre ce que j'ai pu soulever en Italie. Parce que j'y ai presque toujours vécu, et que je pensais naïvement connaître Paris comme personne, mais également par souci géographique, je décide de m'atteler aux mêmes sujets dans un contexte parisien : crise du logement, vétusté, bâtiments abandonnés, temps et usages de la désaffectation, migration et réfugiés.

QUESTIONNEMENTS

-

Où logent ceux qui peinent à vivre ? Quelles sont les institutions qui s'intéressent à leur cas et celles qui les aident à trouver un logement ? Quelles solutions dignes en matière de (re)logement pour les précaires ?

PRÉMICES

-

Je me rends compte rapidement de l'ampleur de mes questionnements et décide alors de traiter ces sujets au regard de l'hôpital. En licence, j'avais été passionnée par la spécialisation en Histoire, axée sur l'Hygiène et

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

l'Architecture, où nous avions étudié, entre autres, l'ancien Hôpital Laënnec et l'Hôtel-Dieu. J'avais été frappée par leur profond changement d'identité et leur rapport à la mémoire. C'est en (re)découvrant le projet des Grands Voisins, dans l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul, que j'axe définitivement ce mémoire sur la situation d'urgence et la charité dans le cas des structures hospitalières désaffectées.

Ce mémoire traitera de l'*hospitalité* et du *prendre soin*, au-delà d'une attitude humaine, comme valeur et mémoire de l'architecture. Il traitera du sens des architectures hospitalières, de leur identité humaniste, de leur application à l'ère contemporaine.

L'hôpital est un lieu de soins et de cure. L'espace de l'hôpital, s'il ne soigne pas directement, peut participer au processus de guérison. Dans cette même logique, on se demandera si l'espace

" L'hôpital doit redevenir un espace d'hospitalité. Car il est bien souvent synonyme d'ultime refuge, l'instance qui affirme encore, en dernier recours, les principes démocratiques, l'engagement dans le soin, la manifestation tangible d'une sollicitude, d'une présence autour de ceux qui adressent une plainte et attendent le réconfort. "

N'GONO, Basile. «Hôpital et hospitalité : aux fondements d'un lien indissoluble», in: Journal International de Bioéthique, 2014/4, Vol.25, p.28.

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

2./
Axes d'étude

même de l'hospitalité, au coeur de l'asile, pourrait participer au processus d'insertion de l'hébergé.

L'ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul constituera un riche terrain d'étude pour comprendre les liens entre projet social et architecture hospitalière, problématiques humaines, urbaines, et patrimoniales, et soulever les paradoxes qui existent entre le projet des Grands-Voisins et le foyer d'hébergement de l'association Aurore.

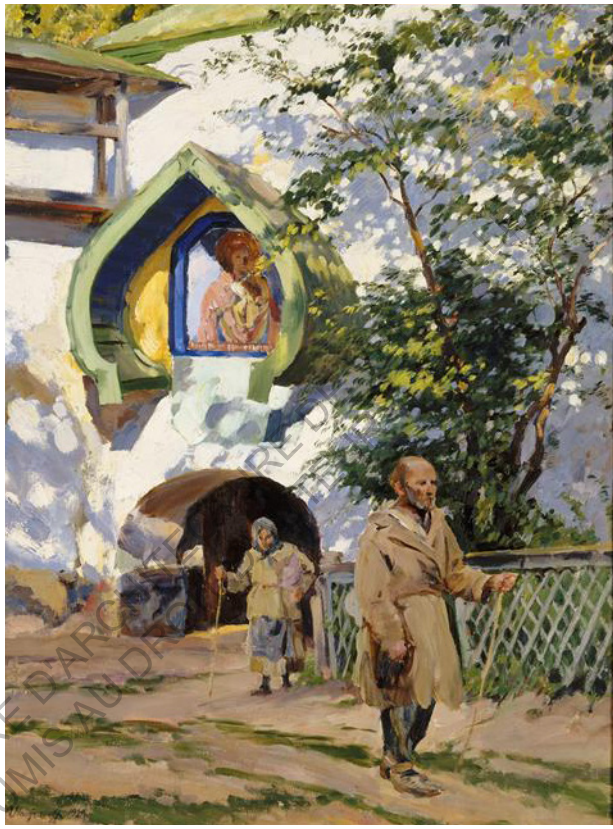


Fig. 2. Mendiants près du couvent, 20e, huile sur toile, 920x730, Serguei Vinogradov, Musée d'Orsay RF1980-181

On se demandera si la mise en place d'hébergements sociaux dans les hôpitaux désaffectés constitue un véritable retour vers l'*hospitalité*, alors même que se multiplient les manifestations d'exclusion envers les plus précaires, ou si elle illustre plus généralement la tendance de l'urbanisme transitoire et de «boboïsation» de Paris.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE LA VILLETTE
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

La problématique a été difficile à mettre en place. Pour la définir, il faut comprendre le sens de *santé* comme une indistinction entre le corps et l'esprit, un état qui dépasse l'aspect médical de l'hôpital ; une plénitude qui peut être accomplie au-delà des conditions techniques et impératifs modernes d'un centre hospitalier.

Ainsi, il s'agit de relever les interactions entre projet social, architectural et patrimonial, et de saisir dans quelle mesure il est possible de faire renaître l'hospitalité au coeur d'anciennes structures hospitalières, dans des situations de vacance immobilière.

Par ce travail de mémoire, intitulé *Situation d'urgence, mémoire et charité ; le cas des structures hospitalières désaffectées*, je m'interroge sur la signification du terme *hospitalité*, son actualité vis-à-vis du contexte médical, économique, social et politique, ainsi que ses incidences sur l'architecture et l'urbanisme. Je questionne son sens actuel au sein des hôpitaux, hospices et hôtel-Dieu.

Dans ce but, j'illustrerai les moyens actuels de manifester de l'hospitalité aux plus démunis, à l'heure où l'hôpital tient un rôle essentiellement médical. Je questionnerai ainsi son identité première, et soulèverai les questions de mémoire et de patrimoine liées aux enjeux de sa conservation. A mon sens, cette analyse doit constamment se faire au regard de la crise migratoire : j'exposerai certains paradoxes des projets de réutilisation des hôpitaux abandonnés. Je m'appuierai sur des cas précis, en particulier ceux de l'Hôtel-Dieu de Paris et de l'ancien Hôpital Laënnec.

Enfin, j'étudierai l'urbanisme transitoire comme moyen de renouveler l'hospitalité et la charité initiale de l'hôpital désaffecté. Je m'appuierai sur le projet des Grands Voisins dans l'ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul. Par le biais de recherches documentaires et de reportages sur le site,

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

je mènerai une analyse historique, urbaine et sociologique visant à dégager les idées phares de ce projet social, ainsi que ses limites.

J'essaierai d'identifier les différents acteurs et leurs motivations, les conséquences d'une initiative d'urbanisme transitoire à l'échelle du bâtiment, du quartier et de la ville. En gardant l'esprit critique, je mettrai en avant la perspective de conservation d'un patrimoine hospitalier et de son utilisation contemporaine, en revenant à ses principes fondateurs.

Ce mémoire s'attelant à différents champs disciplinaires et une thématique très dense, je chercherai avant tout à rendre compte d'une situation actuelle. Pour cela, je fonderai mon analyse sur une définition précise des thèmes abordés dans un glossaire introductif, des écrits théoriques et philosophiques, des recherches historiques et des illustrations, ainsi que des reportages sur le terrain.

La validité de ce mémoire allant de pair avec l'actualité du sujet, j'ai conscience de sa limite dans le temps.

ÉCOLE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 3 «L'Hôtel-Dieu vivra, Patient.e.s, Salarié.e.s, Sans logis, Solidarité !» Photographie de l'Hôtel-Dieu de Paris, publiée sur le site internet du collectif DAL le 7.01.2017.

• LE CHOIX DU PROJET DES GRANDS-VOISINS

Les recherches sur l'urbanisme transitoire ont été essentielles dans ce mémoire. Le projet des Grands Voisins illustre une manière de renouer l'hôpital moderne et l'hospitalité traditionnelle, même après sa fermeture définitive.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
MÉMOIRE PROTÉGÉ PAR LES DISPOSITIONS RELATIVES AU DROIT D'AUTEUR

Sur 3,2 hectares, trois associations occupent l'ancien Hôpital-Saint-Vincent-de-Paul, au coeur du 14e arrondissement de Paris. *Aurore*, *Plateau Urbain* et *Yes We Camp* ont investi les lieux progressivement depuis 2011. De cette appropriation légale naît un espace d'accueil et d'hébergement d'urgence.

Aujourd'hui, avec plus de 250 logés et 2 000 personnes qui y travaillent au quotidien, ce projet solidaire semble constituer une réponse à la situation actuelle de crise du logement, grâce au concept d'architecture éphémère ; de crise migratoire, en intégrant un programme humanitaire d'accueil et d'aide aux démunis ; et de crise économique, en permettant à de jeunes entreprises de louer des locaux à bas prix.

C'est finalement un moyen de faire renaître l'identité première de l'hôpital.

Créés en 1638 sous le nom de l'Hospice des Enfants Trouvés, les bâtiments de l'Oratoire, sur l'actuelle avenue Denfert-Rochereau sont occupés dès 1802. A l'origine, comme son nom l'indique, il recueillait les enfants abandonnés, pauvres et orphelins. Au fil du temps, sa vocation médicale s'accentue et s'élargit. Au départ créé par charité pour regrouper les plus démunis, l'hôpital devient petit à petit un espace technique exclusivement médical. Le principe d'hospitalité évolue considérablement : on parle de cure et moins de soin. En 2011, faute de rentabilité et d'adaptabilité des locaux, le site de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul est déserté.

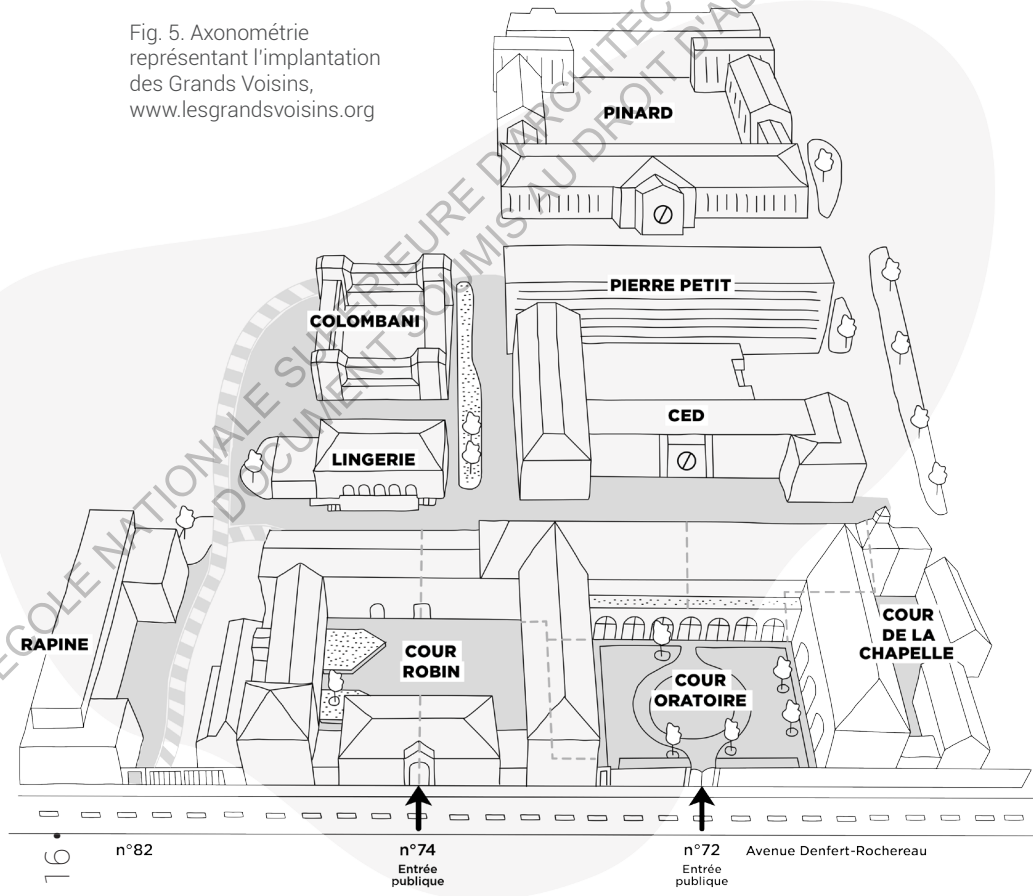
Fig. 4. Photographie de A., un résident du foyer d'hébergement d'Aurore. A. est le premier résident que j'ai rencontré, et celui qui m'a donné les clés de ce mémoire...

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

De façon générale, aujourd'hui, la gestion méthodique et déshumanisée de la maladie prime sur la vocation initiale de charité. Corps machine, espace machine : l'organisation des structures hospitalières actuelles semble loin des principes humanistes originels.

Quand il faut réhabiliter ou réutiliser un ancien centre hospitalier, il s'agit le plus souvent de transformations en pôle culturel ou logements de prestige, à l'image de l'Hôtel Dieu de Lyon ou de l'ancien Hôpital Laennec. Ce qui laisse peu de place à l'humanisme et à l'accueil des plus pauvres, déficients et pèlerins contemporains...

Fig. 5. Axonométrie représentant l'implantation des Grands Voisins, www.lesgrandsvoisins.org



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Le projet des Grands-Voisins représente à priori une solution pertinente aux besoins d'hébergement. A première vue, il remplit intégralement le rôle hospitalier. Au-delà d'un simple service d'hébergement, le projet semble répondre au principe d'hospitalité et d'accueil inconditionnel en réintégrant les hôtes des temps modernes : migrants, demandeurs d'asile, sans-abris...

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Je me confronte vite à une difficulté bibliographique : mon sujet est binaire. Il traite à la fois un sujet très actuel, celui de l'accueil des personnes en situation d'urgence ; mais aussi un phénomène assez marginal, la fermeture de certains hôpitaux d'Ile-de-France.

Fig. 6. Photographie d'Urbex, Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, bâtiment Lelong, Paris, 2014, Timothy Hannem.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

A ma connaissance, il n'existe pas d'ouvrage faisant le lien entre les édifices hospitaliers et les besoins actuels d'accueil et d'accompagnement des plus démunis. Mes recherches se sont organisées autour de ces deux thèmes, mais ce mémoire tente de les rassembler autour des possibilités d'action sur un établissement de soin désaffecté.

La situation politique, économique et migratoire évolue chaque jour dans un contexte très marqué par les inégalités et la peur de la mixité sociale. Si le phénomène des squats est bien référencé car il émerge dans les années 90, l'occupation transitoire est récente : je ne référencerai qu'articles, conférences et mémoires sur ce sujet.

J'ai nourri mes recherches sur l'Hôpital avec des écrits théoriques et philosophiques, et l'étude de cas particuliers. Les archives de l'AP-HP étant très fournies, il ne m'a pas été difficile de retracer l'historique de l'Hôtel-Dieu, de Laënnec ou de Saint-Vincent-de-Paul.

En revanche, il m'a été presque impossible d'avoir accès à des informations claires sur le sort à venir de l'Hôtel-Dieu. Quant à la situation actuelle de l'ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, je doute que l'opinion soit unanime. Pourtant, je ne référencerai que des articles et reportages louant le projet des Grands Voisins.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

GÉNÉRALITÉS

- La crise migratoire est un phénomène de grande actualité. J'ai cherché à aborder mon sujet de mémoire par différents axes, pour enrichir mes réflexions et tenter une approche complète.

J'ai participé à des conférences et des débats qui ont enrichi mon esprit critique,

- par le biais de l'**architecture** et de l'**urbanisme** : les conférences «A-Briser» à la Plateforme de la Cité de l'Architecture ; aux tables rondes «Exils et migrations, accueillir en France» de l'ENSA-la Villette ; au cycle de conférences «Vacance des lieux et urbanisme temporaire : territoires et enjeux urbains» de l'ENSA-Marne-la-Vallée ; et l'exposition retraçant les travaux de Bruno Saunier, à la Galerie d'Architecture ;

- d'un point de vue **politique**, l'atelier «Logement des réfugiés» de la Délégation Interministérielle à l'Hébergement et Accès au Logement ; les conférences «L'appropriation des lieux, réinventer une ville» et «Ville refuge, ville asile : le droit à la ville pour les migrants» à l'Ecole Normale Supérieure ;

- sur un plan **artistique** et **immobilier**, le cycle de rencontres «#Histoire de bails, les artistes se font la place» du collectif Curry Vavart ;

- et enfin, l'exposition « Identité(s) en mouvement - Les visages de la **migration** » organisée par l'UNICEF et l'association Humans for Women.

CAS PARTICULIERS

- D'un autre côté, j'ai

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

cherché à illustrer une pensée générale par des exemples d'actualité : j'évoquerai l'ancien Hôpital Laënnec et l'Hôpital Boucicaut, l'Hôtel-Dieu de Paris et de Lyon. Je développerai plus en profondeur le projet des Grands Voisins dans l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul.

Pour retracer leur histoire et comprendre davantage les enjeux de leur restructuration, je me suis rendue aux archives de l'AP-HP. Bien que je n'aie pas retranscrit toute l'Histoire des hôpitaux que j'ai étudiés dans ce mémoire, les recherches approfondies que j'ai menées m'ont permis d'avoir une fine connaissance de mon sujet et le recul nécessaire pour proposer mon analyse.

J'ai visionné des films et documentaires, où je les ai découverts sous leur fonction première : des hôpitaux en marche. Je suis aussi entrée en contact avec des photographes d'Urbex les ayant explorés alors qu'ils étaient désaffectés, afin de consulter et d'exploiter certaines images.

J'ai également contacté la Mairie de Paris pour avoir accès aux rapports d'analyse et de présentation du projet de Saint-Vincent-de-Paul par la Direction de l'Urbanisme ; l'étude mémorielle de contrôle des risques du site par Tauw ; ainsi que les esquisses et l'avant-projet de l'agence d'architecture Lauzeral.

En paralèlle, je me suis rendue sur place à plusieurs reprises pour effectuer des reportages photo et entrer en contact avec différents publics. Aux Grands Voisins, j'ai rencontré les hébergés. J'ai cherché à déceler leur point de vue quant à leur propre situation. J'ai aussi pu interviewer des jeunes start-up y ayant leurs locaux. Enfin, j'ai pris part à la vie du site en assistant à des concerts et des ateliers découverte.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

1./
L'Hospitalité

Si l'hôpital est petit à petit devenu une « machine à guérir » et à mourir, le terme hospitalité ne s'arrête pas à sa dimension médicale. On peut également l'aborder d'un point de vue symbolique, social, éthique, politique, ou juridique. La complexité de l'hospitalité vient du fait de son ambivalence, c'est pourquoi il me semble nécessaire de définir son sens originel et son sens commun, et amorcer des pistes de réflexion afin de mieux saisir le sujet de ce mémoire.

De l'hospitalité résulte un puissant caractère symbolique, qu'il soit défini par les antiques lois de l'hospitalité ou par les préceptes des grandes religions. L'hospitalité est une valeur souvent transmise par des convictions idéologiques ou religieuses. Alors qu'en France, il ne s'agit plus de référentiels communs, les questions de droit du sol, d'accueil et de protection des précaires sont quotidiennes. La crise économique accentue les tensions sociales et la pression des *outsiders*[1]. Mais il est peu probable que derrière les démunis à qui l'on porte secours se cachent Zeus et Hermès, ou Dieu en haillons[2].

> *Les étrangers et les vagabonds ne sont plus ce qu'ils étaient dans un monde sans Dieux, sans Rois, sans anges, où les inconnus sont d'avance bien connus (car on les connaît d'avance, les Arabes, les Noirs, les Juifs, les Chinois - c'est bien connu.)* "
>
> ZAOUI, Pierre, «Les joies de l'hospitalité» *p.16*

Alors qu'on pense généralement en terme d'exclusion sociale, qu'est-ce qui justifie aujourd'hui la pratique de l'hospitalité, si ce n'est plus ni règle dictée des dieux ni gage de vie éternelle ? Qu'est-ce qui caractérise l'Hôpital, au-delà de sa dimension médicale ? Quelle est la dimension hospitalière de l'hôpital ? En quoi le soin est-il un acte social ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 7. Louis Deschamps:La charité, Musée d'Orsay, Paris.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

1. GOTMAN, Anne, ASSIER-ANDREU, Louis. «Introduction» in: *Villes et hospitalités, les municipalités et leurs étrangers*, Paris, ed. Maison des sciences de l'Homme, 2004, p.103
2. ZAOUI, Pierre, «Les joies de l'hospitalité» in: *Vacarme* 2007/1, n°38, p.16.

ÉTYMOLOGIE

-

L'étymologie nous éclaire sur l'ambivalence du mot 'Hospitalité'.

L'*Hospitalitas* concernait le lien «entre deux ou plusieurs personnes de différents lieux, entre des familles et mêmes des villes, en vertu duquel on se logeait mutuellement dans les voyages»[3]. En français, l'hôpital provient du mot *domushospitalis*, c'est-à-dire la maison des hôtes.

L'hôte, en latin *hospes*, vient lui-même de *hostis* : l'étranger, l'ami ou l'être hostile ; et du suffixe *pet*, qui signifie protection. L'*Hospitum* concerne l'accueil et la protection de l'étranger.

Plus tard, la signification de l'*hôte* sera inversée : c'est à la fois celui qui reçoit et celui qui est reçu. Il y a donc déjà deux ambivalences dans la définition première de l'hospitalité : la destination, soit l'ami ou l'ennemi ; et l'acteur principal, soit le donneur ou le receveur.

" L'hospitalité est l'acceptation de l'autre comme un égal alors même qu'il est différent[4]. "

" Devons-nous demander à l'étranger de nous comprendre, de parler notre langue, à tous les sens du terme dans toutes ses extensions possibles, avant et afin de pouvoir l'accueillir chez nous ? S'il parlait déjà notre langue, avec ce que tout cela implique, si nous partagions déjà tout ce qui se partage avec une langue, l'étranger serait-il encore un 'étranger' et pourrait-on parler à son sujet d'asile et d'hospitalité ?[5] "

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

DE L'ENNEMI À L'HÔTE

-

Pour Derrida, le respect de l'identité de l'étranger est indissociable du principe d'hospitalité. Pour l'intégrer, il faut d'abord accepter ses différences.

Cela demande une considération fondée sur le principe d'égalité. Accepter l'inconnu ou l'ennemi pour le placer sur le même pied d'égalité que le connu ou l'ami.

Ce peut être perçu comme une violence : le faire exister en dépit de soi-même, et de sa propre existence, c'est s'exposer à lui et l'intégrer dans son monde. L'expérience de l'Autre est une épreuve qui nécessite une *dénucléation*[6] selon Lévinas, c'est-à-dire un renoncement à soi-même pour prendre soin de l'*hostis*. Il s'agit de transformer l'ennemi en hôte, de calmer l'affrontement du «nous» contre «eux» pour une meilleure cohésion sociale[7]. Anne Gotman estime que les lois de l'hospitalité ne peuvent exister car elles seraient trop superficielles. En revanche, l'hospitalité requiert des «négociations pratiques» avant même que ce soit une expérience personnelle.

Considérer la démarche de l'insertion, c'est déjà réduire l'inégalité entre l'accueillant et l'accueilli, en proposant des solutions pratiques à une situation précaire : reconnaître le droit d'asile, le droit au séjour et le droit à la santé.

ÉTHIQUE ET HUMANITÉ

-

Cet exercice d'intégration sociale, au-delà de sa force symbolique et son devoir moral, est profondément éthique. C'est la preuve de notre humanité. Selon Daniélou, l'hospitalité est *un des critères les plus tradi-*

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

3. Le Nouveau Littré
4. N'GONO, Basile, «Hôpital et hospitalité, aux fondements d'un lien indissoluble.» in: *Journal International de Bioéthique*, 2014/4, Vol. 25, p.18.
5. DERRIDA, Jacques, *De l'Hospitalité*, Calmann-Lévy, 1997
6. LÉVINAS, Emmanuel.*Totalité et infini, Essai sur l'extériorité,* La Haye, 1961.
7. GOTMAN, Anne. *Le sens de l'hospitalité. Essai sur les fondements sociaux de l'accueil de l'autre*, Paris, Presses Universitaires de France, 2001.

Fig. 8. *La visite de la mendiante*, 19e, huile sur toile, 350x260, Wilhelm Ferdinand Bendz, Musée du Louvre, RF 2008-51

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

tionnels et les plus sûrs pour définir ce qu'est l'humanité[8].

Kant définit l'hospitalité au-delà du devoir moral comme un droit naturel de l'Homme. Tout homme, selon lui, doit pouvoir pénétrer sur un territoire inconnu sans être considéré comme ennemi[9]. La double signification du terme *hôte* prend tout son sens. Avec un droit du sol universel, l'hospitalité est universelle, c'est une boucle infinie entre l'hôte et son hôte, entre tout homme et chaque homme.

CONFIANCE MUTUELLE

- En définissant l'hospitalité comme relation humaine, on soulève le principe de solidarité.

> *Quand les Dieux se sont tus, quand les lois archaïques de l'hospitalité ont été oubliées, demeurent encore les rêves des très hautes joies de l'hospitalité*[11].

À l'hospice ou à l'hôpital ancien, c'est ce lien de solidarité qui est mis en avant avec le vœu de charité prononcé par certaines communautés religieuses[10]. La solidarité humaine, l'accueil et de partage induisent une relation de confiance et d'intimité réciproque. Dans l'hôpital contemporain, on retrouve ces mêmes liens de confiance indispensables au soin et à la sensation de bien-être. L'être vulnérable se remet au soignant, sollicite ses compétences et son humanité, pour qu'il prenne soin de lui.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

8. DANIÉLOU, Jean. «Pour une théologie de l'hospitalité» , dans *Vie Spirituelle,* n°367, nov. 1951, p341.
9. KANT, Emmanuel. *Projet de paix perpétuelle*, Ed. Jansen et Perronneau, Paris, 1796.
10. Voir 1.1.1. *La charité, un principe universel,* p.41.
11. ZAOUI, Pierre. *op. cit.*, p.18.

2./
Prendre soin

Considérer le soin uniquement au sens de *cure*, c'est mettre de côté l'aspect humain du *prendre soin*, au profit d'une rentabilité scientifique. «Prends soin de toi», «prendre soin de ses affaires», «take care»... Ces expressions quotidiennes, que l'on utilise peut-être sans prendre conscience de leur signification, illustrent la séparation fondamentale entre le *cure* et le *care*. Dans l'hôpital actuel, le *cure* règne, c'est le culte du médical qui prend le pas sur le *prendre soin*. Il faut réparer, soigner, vite et bien. Au même titre que l'*hospitalité*, le *soin* est un terme polysémique, qui soulève des questions d'ordre anthropologique, de droit et de devoir.

> *Une phrase juste, prononcée sur un ton pédagogique, qui va momentanément me décrisper. Je coopère mieux. (...) Sa paisible et subtile parole m'a autant secouru que le médicament lui-même.*[12]

ATTITUDE SOCIALE

- Si la santé est définie par l'OMS comme un bien-être physique, psychique et social[13], le soin ne peut être réduit au geste médical qui consiste à éradiquer la maladie. Au contraire, il s'apparente à une attention qui vise à soulager les souffrances d'autrui. Cette disposition à l'autre est une attitude qui fait exister l'Autre : en palliant à ses besoins, j'accepte ses faiblesses, le considère en tant qu'être humain, et l'aide à accéder à la plénitude. C'est une attitude d'empathie et de générosité, qui caractérise les relations humaines. Prendre soin, c'est réaliser un acte social qui va au-delà du caractère médical.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

12. LABRO, Pierre. *La Traversée*, 1996.
13. voir définition p.33.
14. ZAOUI, Pierre, *loc. cit.*

Fig. 9. Crèche de l'Hospice des Enfants assistés, Collection d'images de l'établissement, 1912, Album C-660.V, Archives de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris

ANTICIPATION

- Le soin est une attention particulière à la fragilité d'un être. Le *care*, c'est faire preuve de précaution quant à la détresse de quelqu'un, en amont : *take care*, c'est anticiper le *cure*. Il s'agit à la fois d'une forme de maîtrise de la situation et d'anticipation du mal.

> *« Prendre soin de lui, panser ses blessures avant de les penser, le faire passer avant soi, bref lui donner de l'hospitalité.[14] »*

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE PARIS-VAL DE SEINE
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

DÉSÉQUILIBRE

- Cela sous-entend que l'attitude de soin n'est rendue possible que par une prise de conscience de la vulnérabilité, et un désir d'agir. Comme entre l'hôte et son hôte, la relation entre le soignant et le soigné est indissociable d'une forme de déséquilibre, engendré par le sentiment de dette de l'un pour l'autre, et de contrôle de la situation.[15]

Dans un certain sens, c'est une relation de pouvoir qui présente un risque quant à la dépendance et à l'autonomie d'une personne sur son propre état. La relation de soin ne peut exister pleinement sans un souci d'égalité entre les deux êtres et la reconnaissance de la posture soignant/soigné.

DEVOIR MORAL ET JURIDIQUE

- L'attitude du soignant, comme expliquée ci-dessus, de don de soi-même pour l'autre, est assez contradictoire avec les principes d'une société de consommation, où règnent davantage l'individualisme, le prêt-à-porter, prêt-à-jeter, prêt-à-soigner, plutôt que le geste purement altruiste et humaniste. C'est pourtant une nécessité, et c'est pourquoi le prendre soin devient un devoir moral, une obligation juridique. La *non assistance à personne en danger* est un délit puni par la loi. Etre condamné à cette *infraction d'abstention* peut engendrer 75 000€ d'amende et 5 ans d'emprisonnement.[16]

> *« L'instauration d'une chaîne de soin implique déjà la reconnaissance d'une dette envers la fragilité, qu'elle soit d'ordre vital ou d'ordre social, et la nécessité de répondre à cette fragilité.*[17] »

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

15. AÏDAN, Philippe, VEÏSSE, Arnaud, «Silence: hopital des réfugiés», *Vacarme* 2008/1, Vol.42, p67.
16. Article 226-3 du *Code Pénal.*
17. AÏDAN, Philippe, VEÏSSE, Arnaud, *loc. cit.*

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

BAIL DÉROGATOIRE

- Contrairement au bail commercial, qui a une durée minimale de 9 ans, le bail dérogatoire n'excède pas 3 ans. A la fin de celui-ci, le propriétaire peut reprendre son bien, ou laisser le locataire occuper les lieux en entamant un bail commercial. Le bail dérogatoire se distingue de la convention d'occupation précaire.

CHARITÉ

- Est un *principe de lien spirituel et moral qui pousse à aimer de manière désintéressée*[18] l'Homme en général, Dieu, les défavorisés en particulier.

CONVENTION D'OCCUPATION PRÉCAIRE

- Définie par la loi en 2014, elle est issue de la pratique de l'urbanisme transitoire, et concerne une occupation aux *circonstances particulières indépendantes de la seule volonté des parties*[19]. La précarité justifie un loyer très modéré, moyennant généralement le coût des charges du bien.

DAL

- Collectif du Droit Au Logement, créé en 1990 par des militants du 20ème arrondissement et des sans-abris, après l'expulsion de 48 familles logeant dans des squats parisiens. Il lutte pour le droit à un logement décent, accompagne les mal-logés et les sans-abris, et milite contre la vacance immobilière et les expulsions[20].

DÉSAFFECTATION

- Etat d'un immeuble ou d'un service public qui a cessé de fonctionner, qui est abandonné.

DALV Droit à la ville

- Défini par Henri Lefebvre en 1968, conceptualise le droit à la ville par une critique des modèles d'urbanisme de l'époque. Son manifeste établit une *forme supérieure des droits : droit à la liberté, à l'individualisation dans la socialisation. Le droit à l'œuvre (à l'activité participante) et le droit à l'appropriation (bien distinct du droit à la propriété) impliquent le droit à la vie urbaine*[21].

GENTRIFICATION

- Phénomène qui se réfère à la mutation d'un quartier populaire vers son embourgeoisement, et implique des transformations

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

sociales (habitants), urbaines (commerces, services), architecturales et économiques. Le mot «bo-boïsation» est son synonyme courant.

H

HÉBERGEMENT D'URGENCE

- Mission d'accompagnement mise en place par l'état pour lutter contre la précarité et l'exclusion sociale, en proposant des solutions d'hébergement provisoire aux sans-abris. Le dispositif se développe autour de l'accueil d'urgence, avec le 115, les équipes du Samu Social, les centres d'hébergement d'urgence, les CHRS, les maisons-relais, et le plan «urgence hivernale»[22]. Aucun loyer n'est versé, au même titre qu'il n'y a pas de bail dans le cas d'un hébergement temporaire. Les personnes hébergées versent en revanche, selon les cas, une participation financière.

HÔPITAL

- Désignait à l'origine une *maison hospitalière où l'on recevait les pèlerins, où l'on soignait gratuitement les malades, les infirmes, les vieillards indigents*[23]. À l'époque contemporaine, un hôpital *est l'élément d'une organisation de caractère médical et social dont la fonction consiste à assurer à la population des soins médicaux complets, curatifs et préventifs (...) c'est aussi un centre d'enseignement de la médecine et de recherche bio-sociale*[24].

HOSPICE

- *Établissement public ou privé, dont le régime est voisin de celui des hôpitaux, qui accueille les vieillards, les infirmes, les incurables, les enfants abandonnés, orphelins*[25].

HOSPITALITÉ

- Selon l'époque et la phrase, l'hospitalité peut être employée pour signifier la générosité d'une personne vis-à-vis d'une autre, qu'elle soit un étranger ou un ami. Elle désigne également le devoir moral d'accueil des plus pauvres, des indigents et des pélerins, exécuté dans les institutions religieuses et de façon individuelle dans certaines cultures[26].

HÔTEL-DIEU

- *Hôpital de fondation ancienne dans certaines villes (notamment à Paris), qui recevait les indigents et qui était administré par l'Église*[27].

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

HÔTEL SOCIAL

- Le 115 y dirige des personnes ou familles en situation de détresse pour quelques nuits. Bien que conventionnés par l'État, certains hôtels sociaux sont mis en cause pour leur état médiocre, voire insalubre[28]. En 2014, on comptabilisait environ 38 000 personnes en France vivant à l'année dans des hôtels sociaux[29].

SANTÉ

- *État complet de bien-être physique, mental, et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, constitue l'un des droits de tout être humain*[30]. Au-delà d'une conséquence technique du savoir-faire médical, et du bon fonctionnement du corps humain, la santé est aussi ce qui définit l'Homme dans la société, son rapport à l'Autre, aux choses, ses droits et ainsi ses devoirs.

SOLIDARITÉ

- Fraternité, responsabilité mutuelle qui s'établit entre les membres d'un groupe social.

SQUAT

- Désigne l'occupation illégale d'un bâtiment, isolée ou groupée, qui peut être caractérisée par différentes postures : militantisme (squat politique), choix (squat artistique), ou précarité (squat par défaut). Il peut s'élaborer dans un bâtiment d'habitations, des espaces désaffectés de toutes sortes (usines, commerces, services...) ou des terrains et des friches par l'établissement de campements et de bidonvilles. Par définition, il est presque impossible de quantifier le phénomène du squat. On évaluait à 2000 le nombre de squats collectifs sur l'ensemble du territoire français en 2002, dont environ 800 squats occupés par 2000 personnes en région parisienne[31].

URBANISME TRANSITOIRE

- Désigne une initiative de réactivation d'une friche urbaine, à l'échelle d'un bâtiment ou d'un terrain. De nature éphémère, il légalise l'occupation temporaire et renouvelle la vie d'un espace abandonné. Il est encadré par la loi

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

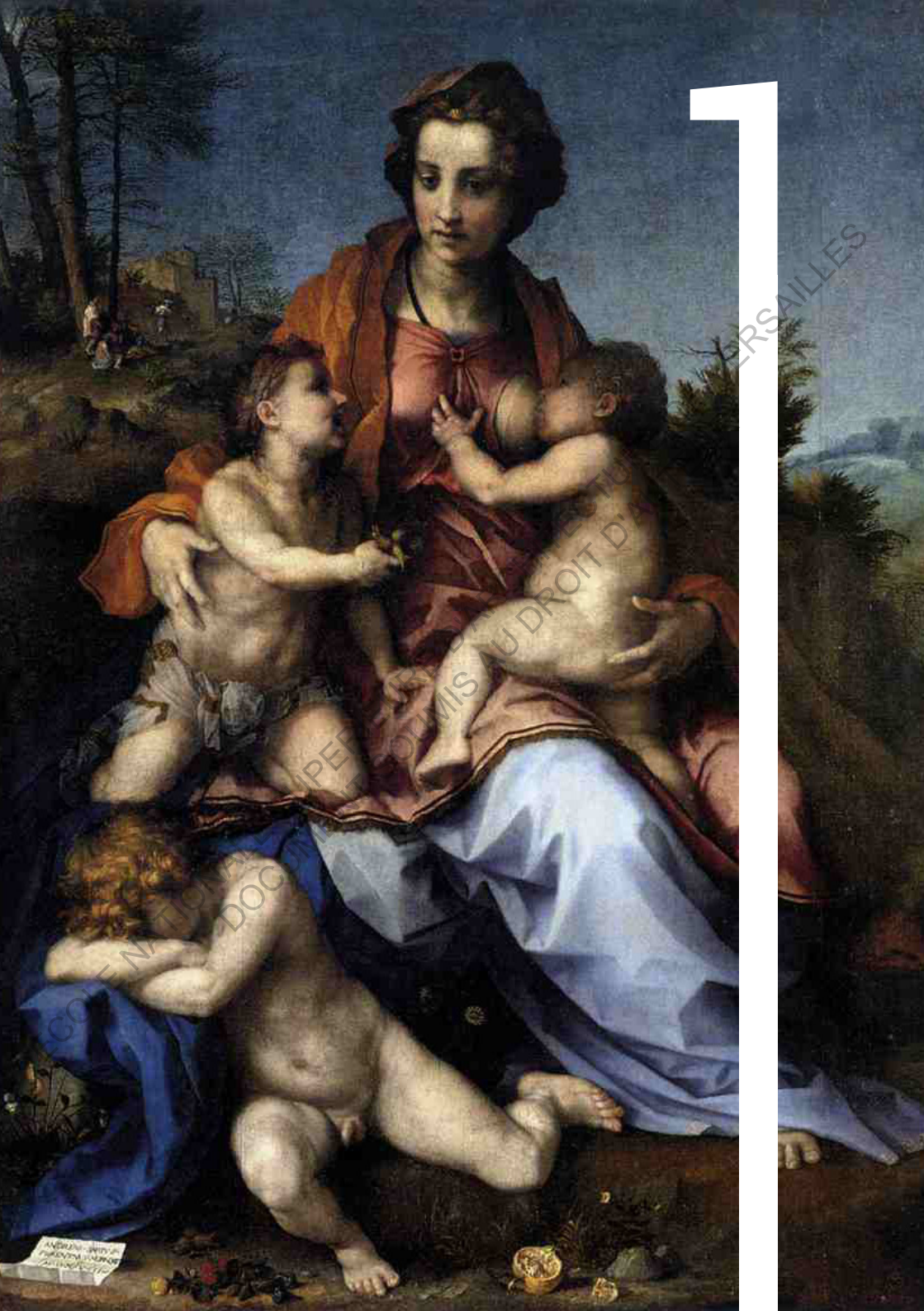
et régi par une convention d'occupation précaire.
Depuis juin 2016, la Région Ile-de-France encourage les collectivités locales, aménageurs et propriétaires à générer des initiatives d'urbanisme transitoire. Elle a lancé un appel à manifestation d'intérêt et finance à 50% les projets. On compte une soixantaine de projets depuis 2012 en Ile-de-France : l'Ile Seguin (actuellement en chantier), la Tour 13 (démolie), le 6B ou les Grands-Voisins.[32]

VACANCE IMMOBILIÈRE

- Définit un bien immobilier inoccupé à court terme (en vente ou en location, en attente d'occupation) ou à plus long terme (succession, abandon). En France, on estime que 70% des logements vacants sont en région parisienne, dont 37% à Paris même. C'est un phénomène qui touche principalement les villes de la grande couronne. Les municipalités mettent en place des mesures pour lutter contre la vacance : des primes à la location de biens anciennement vacants, aides aux propriétaires, exonérations sur les revenus locatifs, modification de la taxe d'habitation...[33]

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

18. Définition du *Dictionnaire du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales*
19. Article 145-5-1 du *Code de Commerce.*
20. DAL, Présentation de l'association, https://www.droitaulogement.org/association-droit-au-logement/
21. LEFEBVRE, Henri, *Le droit à la ville*, Paris, Ed. Anthropos,1968, pp 154-155.
22. «L'hébergement d'urgence: un devoir d'assistance à personnes en danger», *10e Rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées,* 2004, p17
23. Définition du CNRTL.
24. OFFICE MONDIAL DE LA SANTÉ, *Série de rapports techniques,* 1957, 122, 4.
25. Définition du CNRTL.
26. Voir pages 22 à 27 les clefs d'analyse sur l'*hospitalité*.
27. Définition du CNRTL.
28. Conférence «A-Briser» Cité de l'Architecture.
29. FONDATION ABBÉ-PIERRE, Dossier *Les chiffres du mal-logement en 2014.*
30. «Préambule» de la *Constitution de 1946* de l'OMS.
31. «Les Squats dans la région Ile-de-France, Situation et propositions», in: *Rapport du Conseil Général des Ponts et Chaussées,* Paris, 2002.
32. DUGUET, Anca. «L'urbanisme transitoire : aménager autrement», in: *Note rapide, Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Ile-de-France*, n.741, février 2017.
33. IAU, «Première baisse significative de la vacance en Ile-de-France depuis plusieurs décennies», in: *Ile-de-France à la page,* n°381, Janvier 2012.



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARTS DE PARIS-TUNIS
DOCUMENT PROTÉGÉ PAR LE DROIT D'AUTEUR
MIS AU DROIT D'AUTEUR
VERSAILLES

GÉRER LA PRÉCARITÉ,

DES FONDEMENTS DE L'HOSPITALITÉ CHRÉTIENNE À LA PRISE EN CHARGE PAR L'ÉTAT

1.1 • Hier, la prise en charge des indigents

1.1.1. La charité, un principe universel.....40
- Symbole
- Voeu de charité
- Assister et accueillir : une vocation
- La sélection
- Souci de contrôle

1.1.2. Lieux d'hospitalité.....46
- Symboles architecturaux
- Les Hôtels-Dieu
- L'hospitalité pour les incurables
- L'hospitalité pour les enfants

1.2 • Le glissement de l'hospitalité à l'hôpital médical

1.2.1. Assistance publique et gestion des lieux d'hospitalité.....52
- La santé pour tous
- Rapport de rentabilité
- Risques

1.2.2. Évolution typologique et architecturale.....55
- Changement d'échelle
- Progrès scientifique, bouleversement architectural
- Hôpital-machine
- Rentabilité spatiale et inhospitalité

1.3 • Aujourd'hui, l'hospitalité et les *outsiders*

1.3.1. Chiffres et situation des *outsiders*.....60
- Situation actuelle
- Rapport à autrui, enjeux politiques
- Enjeux sociaux

1.3.2. Acteurs de l'hospitalité.....69
- Quelques associations importantes
- Mobilisation de l'état

1.3.3. L'hôpital contemporain et l'hospitalité.....72
- Le personnel hospitalier et la charité
- Le COMEDE
- L'hôpital hospitalier
- Occuper l'hôpital

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 10. Andrea d'Agnolo di Francesco, dit ANDREA DEL SARTO (Florence, 1486 - Florence, 1530) *La Charité*, 1518, 185x137cm, Paris, Musée du Louvre, Collection de François 1er, INV. 712.

GÉRER LA PRÉCARITÉ,

DES FONDEMENTS DE L'HOSPITALITÉ CHRÉTIENNE À LA PRISE EN CHARGE PAR L'ÉTAT

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Notre considération pour autrui et la différence a profondément évolué au fil des siècles. De façon inévitable, notre rapport à l'hospitalité et à la charité aussi. La vocation de l'Hôpital a dévié petit à petit, sa définition propre caractérisant différents types d'hospitalité selon les époques.

Pour saisir son identité, il faudrait répondre à ces questions essentielles :

Pour pallier à quels besoins l'hôpital a-t-il été créé ? En quoi l'évolution de la société a-t-elle entamé sa mutation ? Qu'est-ce-qui le caractérise, hier et aujourd'hui ? Pouvons-nous toujours parler d'hospitalité à l'hôpital ? Quelles sont les réponses aux problèmes sociaux actuels ?

Comme nous l'avons défini plus haut, le terme *hospitalité* a une valeur symbolique conséquente. Hier, le devoir d'hospitalité était une obligation morale dictée par un sens de l'éthique ou par des principes religieux. Dans tous les cas, c'était une loi humaine évidente.

A l'origine, comment s'organisait la prise en charge des nécessiteux ? Quels étaient les acteurs de l'hospitalité ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
PROTÉGÉ ET SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

"L'accueil est toujours l'autre face d'une générosité qui irradie et embrasse l'être reçu."

RICOEUR Paul, *Le volontaire et l'involontaire, Philosophie de la Volonté*, TI, Paris, Aubier, 1950

"Le soin des malades est le premier et le plus sacré des devoirs."

Règle de la Congrégation des Augustines

SYMBOLE

- L'hospitalité est une tradition commune, dictée par un sentiment de devoir moral. Accueillir l'autre, c'est oeuvrer pour l'Homme, au nom de la solidarité. Mais l'accueilli ne se remet pas sans condition à son hôte, les deux parties s'engagent l'une envers l'autre. A Rome, l'hospitalité se soldait par un pacte, où l'hébergé recevait de son hôte une moitié de tête de poisson ou de bélier[34]. L'idéologie de la charité se traduisait ainsi par un symbole concret à l'échelle domestique, indépendamment

« On ne saurait voir souffrir quelqu'un qu'on ne souffre avec lui. »

SAINT VINCENT DE PAUL, *Correspondance...*, t. XII, p 270, conférence du 30 mai 1659, *De la Charité.*

Fig. 11. Religieuse de l'ordre de St Augustin : dessin, XIXème siècle, Lavis à l'encre de Chine rehaussé de gouache, 19x15,1, BNF, dép. Estampes et photographie, EST RESERVE VE-26 (H)

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

01.1./ La charité, un principe universel

d'un espace architectural dédié à l'hospitalité.

VOEU DE CHARITÉ

- Le devoir d'assistance est instauré par l'Eglise. Le clergé développe l'assistance religieuse des pèlerins, vagabonds et indigents dans des hôpitaux de charité et des hôtels-Dieu. Tout au long du IXème siècle, les conciles rappellent que «la maison de l'évêque doit être le commun refuge de tous.»[35] L'hospitalité devient un élément essentiel de la vie religieuse où les congrégations font voeu de charité. Il faut prendre soin du corps, mais aussi de l'âme de l'hébergé. Accompagner le malade était parfois plus important que le soin lui-même : pour les Augustines, c'est le devoir le plus sacré.

34. NGONO, Basile. *op. cit.*, p22.
35. MOLLAT du JOURDIN, Michel, *Histoire des hôpitaux en France*, Ed. Jean Imbert, 1982, p26.

ASSISTER ET ACCUEILLIR :

UNE VOCATION

- L'accueil, dans son sens le plus large, appelle la générosité, le grand respect et le don de soi de ceux qui assistent les nécessiteux. Prendre soin d'autrui est une attitude difficile. On peut comprendre qu'au-delà d'un comportement, il s'agisse d'une vocation : celle des congrégations religieuses au même titre que l'engagement de l'infirmière d'aujourd'hui.

Les conditions de l'hôpital du passé sont pénibles : l'imaginaire lié au corps, le manque de connaissances scientifiques, l'absence de médecins, les théories hygiénistes, l'engagement des religieux pour soigner le corps par le traitement de l'âme... tout ceci participe à générer un environnement miséreux. Il s'agit d'avantage de charité que d'une réelle aide médicale, de plus les soins étant pratiqués de façon religieuse, l'espoir de guérir relève plus de l'espérance et du miracle. La propagation des maladies et le taux de mortalité sont considérables.

> *" Plus l'infirmière est corvéable, plus elle se confronte à la puanteur, aux excréments, à l'expression de la misère, plus elle peut espérer une place auprès de Dieu.*[36] *"*

La charité est donc un sacrifice qui demande de prendre sur soi pour se confronter au *sale*. A ce titre, il est vécu par les communautés religieuses comme un moyen de se rapprocher de Dieu, de faire miséricorde au plus pauvre et moins sain que soi. Donner de l'hospitalité procure un bénéfice spirituel, contrairement au rapport économique contemporain.

LA SÉLECTION

- Si aujourd'hui le tri des patients aux urgences est très marqué, il existe déjà une forme de sélection à l'entrée des hôpitaux anciens. Ces critères s'affinent au fil du temps : à l'origine ouvert à tous ceux qui cherchent un refuge, l'augmentation de la pauvreté et la circulation des épidémies oblige l'hôpital à sélectionner ceux à qui on donnera la

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

36. NGONO, Basile. *op. cit.*, p18.
37. MOLLAT du JOURDIN, Michel, *op. cit.* p.43.
38. CHEYMOL, Jean, CESAR, René-Jean. *L'Hôtel-Dieu de Paris, 13 siècles d'histoire... panégyrique ou réquisitoire,* p265.

charité.
Ce sont des critères subjectifs, indépendants de la médecine puisque le rapport à la science est alors quasi inexistant. Sont pris en compte notamment la situation du demandeur d'asile, son origine et sa conduite.

À partir du XVIIIème siècle, la crise médicale instaure une pensée scientifique. On s'intéresse au rapport entre l'hygiène et la maladie, avec les premières théories de médecine : progressivement, la sélection se fait selon des arguments médicaux. C'est le début de la spécialisation des institutions hospitalières.[37]

En revanche, un hôtel-Dieu accueille tous les malades sans distinction. C'est un idéal, la manifestation architecturale d'une certaine utopie. D'ailleurs, à Paris, les pouvoirs publics abusent de la charité de l'Hôtel-Dieu en imposant des patients-prisonniers, ne sachant qu'en faire.[38] Cela

> *Lits imprégnés de substances fétides, amas de linges ou pansements trop lentement enlevés, lieux d'aisance et salles de fiévreux trop mal isolés de celles des blessés.*
>
> VIGARELLO, Georges. *Le propre et le sale, l'hygiène du corps depuis le Moyen Age,* Paris, Le Seuil, p159

Fig. 12. Lyon, Hôtel-Dieu, le président M. Millerand décore une infirmière, la soeur Large. Photographie de presse, Agence Rol,1921, 13x18. BNF, dép. Estampes et photographies, El-13 (771)

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

explique l'entassement des malades, et la mortalité affolante : 22% des patients y décèdent à la moitié du XVIIIème siècle.[39] (Fig.13)

SOUCI DE CONTRÔLE

- Héberger les indigents, dont la société se méfie, s'apparente à une forme de contrôle sur les populations démunies. Pour pallier à l'augmentation de la mendicité dans les villes, la distribution des secours s'organise dans toute l'Europe.[40]

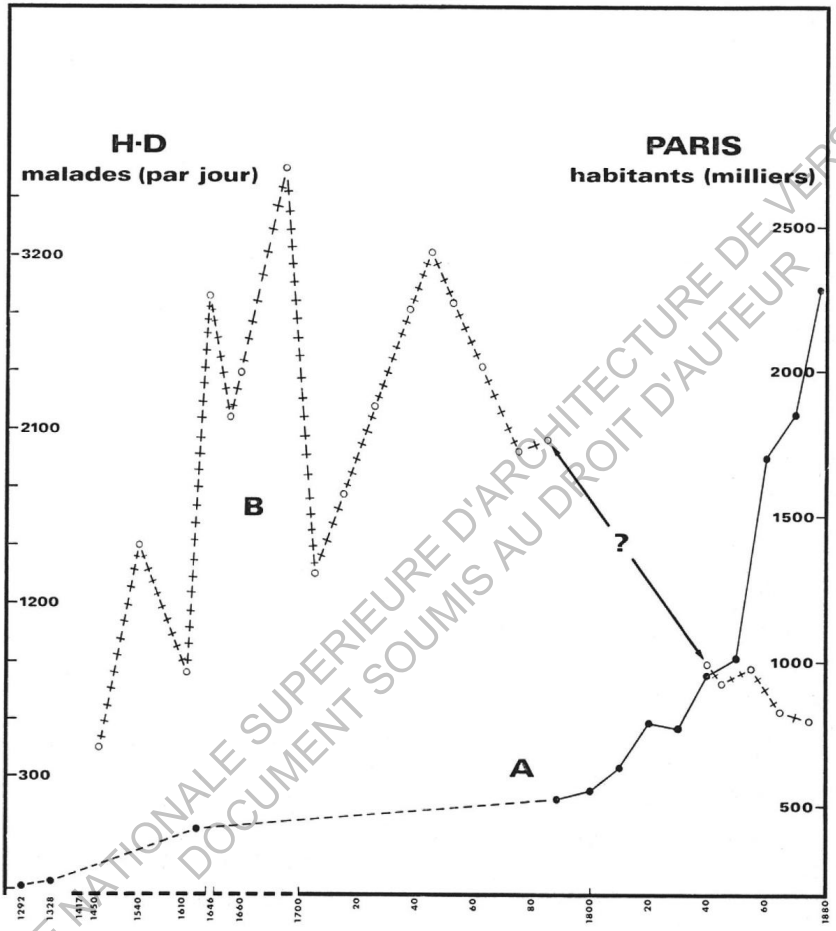
A ce propos, Vivès prône l'obligation pour les pauvres de travailler.[41] Dès le début du XVIIème siècle, on les regroupe dans des maisons d'hospitalité : c'est la création des hôpitaux de charité. En 1656, Louis XIV demande à ce que les pauvres soient enfermés dans des asiles de mendicité : L'hôpital Général de Bicêtre pour les hommes, la Salpêtrière pour les femmes. Il s'agit de les héberger mais aussi de les faire travailler : pour les réintégrer d'une part, mais surtout pour les rendre utiles au monde.[42] Les préoccupations d'ordre sociales, alimentées par la charité, se déplacent vers un souci politique et économique.

Ces mesures prises contre la misère permettent également la classication de la population concernée : orphelins, vieillards, vagabonds, handicapés, aliénés... afin de les placer dans des institutions adaptées, dont certaines sont gérées par les municipalités. La prise en charge sociale n'est plus uniquement le rôle de l'Eglise, bien que les malades soient désormais dirigés vers les hôtels-Dieu.

> *"La lutte contre la mendicité déboucha sur les premières expériences d'enfermement des pauvres (...) Ces hôpitaux généraux furent conçus pour être tout à la fois des prisons, des couvents et des manufactures."*
>
> *L'Hôpital en France, du Moyen Age à nos jours,* p26.

39. PIARRON de CHAMOUSSET, *Vues d'un citoyen*, Lambert, Paris, 1757, 2 vol. in-12.
40. LAGET, Pierre-Louis, SALAÜN, Françoise, «Aux origines de l'hôpital moderne, une évolution européenne», in: *Les Tribunes de la Santé*, 2004/2, Vol.3, p23.
41. VIVÈS, Juan-Luis, *De subventione pauperum, sive de humais necessitatibus,* Bruges, 1526
42. CASTEL 1995

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT CONSULTABLE AU CENTRE DE LECTURE



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 13. Graphique, in: *L'Hôtel-Dieu de Paris, 13 siècles d'histoire*.
Courbe A : population parisienne,
Courbe B : nombres de malades hospitalisés par jour à l'Hôtel-Dieu.
Chiffres fournis par l'I.N.E.D.

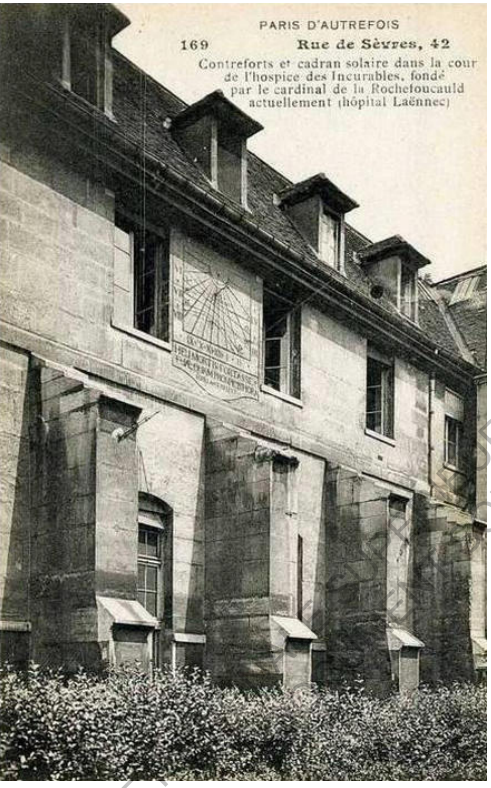


Fig. 14. Le cadran solaire dans la cour de l'hôpital Laënnec, Paris

01.2./
Lieux d'hospitalité

SYMBOLES ARCHITECTURAUX

- Puisque l'assistance aux démunis est encadrée par le clergé, la dimension religieuse se retrouve dans l'architecture des maisons d'hospitalité. Pour soigner l'âme autant, voire avant la maladie, l'espace de l'hospitalité fait corps avec le lieu de culte. Au dessus d'une porte de l'Hôtel-Dieu de Paris, il est écrit : *C'est ici la maison de Dieu et la porte du ciel* [43], ce qui laisse entendre à la fois le caractère religieux de l'édifice, mais aussi, avec un trait d'humour noir, que la mort y est commune. A Laënnec, on retrouve sur la base d'un cadran solaire la citation suivante : *Heu mortis fortasse tuae quam prospicis hora*, ce qui signifie «Hélas! l'heure que tu regardes est peut-être celle de ta mort.» (Fig. 14)

Les églises hospitalières disposent de grandes salles communes perpendiculaires au espaces de prière, dont on appelle la typologie *halle*. La guérison et la

43. BOISSEAU, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Masson, Paris, 1888, t. XIV, Hôpitaux et hospices, p. 282.
44. LAGET, Pierre-Louis, «Patrimoine hospitalier à travers l'Europe, un dilemne entre restructuration ou désaffectation», in: *In situ*, 3, 2003, p.5.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
TOUS DROITS D'AUTEUR RÉSERVÉS

> *« il n'est point d'hôpital aussi mal situé, aussi resserré, aussi déraisonnablement surchargé, aussi dangereux, qui réunisse autant de causes d'insalubrité et de mort que l'Hôtel-Dieu ; il n'est pas — non — il n'est pas dans l'univers de maison de malades qui, aussi importante par sa destination, soit cependant par ses résultats aussi funeste à la société. »*
>
> TENON, Jacques, *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, Pierres, Paris, in-4°, 1788, p.345

foi sont directement associées : un autel se trouve dans la salle des malades. Elles s'inspirent aussi du cloître, comme dans les infirmeries monastiques.[44] L'infirmerie désigne, au sein d'un édifice hospitalier, le dortoir où disposent les malades.

LES HÔTELS-DIEU

- Au Moyen-Age, l'Hôtel-Dieu est un refuge ouvert à tous : il est le lieu des pèlerins, infirmes, mendiants, affamés, femmes enceintes, et enfants abandonnés. Malgré le tri qui est fait à partir du XVIIème siècle, l'Hôtel-Dieu est suroccupé. Dès le XVIIIème siècle, on n'y accepte plus que les Parisiens malades ou blessés. Les patients spécifiques, comme les incurables, les enfants, les mendiants, ou encore les aliénés, sont envoyés dans des établissements précis. (Fig. 15)

Son emplacement est judicieux et caractéristique à la fois de son ouverture à la ville, en tant que lieu d'accueil aux besoins techniques, mais aussi de son repli sur lui-même : installé sur la Seine, l'accès direct à l'eau lui permet d'évacuer les déchets vers l'aval (les égoûts n'existent pas), d'avoir de l'eau propre à disposition, d'y laver le linge de l'hôpital, de circuler par voie fluviale, et de bénéficier de courants d'air. L'accès se fait par un pont qui lui est propre. Les bâtiments sont organisés autour de grands couloirs qui facilitent la circulation des infirmières. Avant l'incendie de 1772, l'Hôtel-Dieu est une institution, un petit monde à lui seul, une véritable machine d'hospitalité ouverte à un large public.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Pour la reconstruction de l'Hôtel-Dieu de Paris, Jacques-Germain Soufflot dessine un plan organisé à la manière d'un couvent : un bâtiment en croix délimitant des cours carrées. Ce plan en croix est repris par Maret dans son mémoire.

"...ses portes comme les bras de la Providence sont toujours ouvertes à ceux qui viennent s'y réfugier. La mesure de ses revenus n'est pas celle des secours qu'il procure, ce sont les besoins du pauvre..."

TENON à propos de l'Hôtel-Dieu,

L'HOSPITALITÉ POUR LES INCURABLES

- Au bord des villes ou sur des îles, éloignés des villes et donc d'un risque de contamination, sont construits des centres hospitaliers destinés aux incurables : lazarets, léproseries, maladreries... Ce sont des préoccupations à l'échelle européenne.[45] Certains ordres religieux se spécialisent dans l'aide aux incurables, comme l'ordre des frères chevaliers de Saint-Lazare-de-Jérusalem, principalement en France, en Italie et en Angleterre. A Paris, les lépreux sont envoyés à la maladrerie de Saint-Lazare.

Fig. 15. La salle des folles à La Salpêtrière, VIERGE, Daniel, gouache 47x65, Paris, Musée de l'Assistance Publique.

A l'emplacement de l'ancien Hôpital Laënnec (Paris 6ème) existait au XIIIème siècle une maladrerie qui dépendait de l'abbaye de Saint-Germain-des-Prés. En 1634, le Cardinal François de la Rochefoucault ordonne la construction sur cette parcelle d'un édifice hos-

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

VUE INTÉRIEURE DES SALLES DE L'HOTEL-DIEU AU XVIe SIÈCLE

Fac-similé de l'en-tête d'une lettre de pardon délivrée, pour l'Hôtel-Dieu de Paris, par François de Bueil, archevêque de Bourges (1521-1525). (*Voir la note 2 de la page 113*).

Fig. 16. Vue intérieure des salles de l'Hôtel-Dieu au XVIème siècle, in: CHEVALIER, Alexis, L'Hôtel-Dieu de Paris et les soeurs Augustines, Paris, H. Champion, 1901, p.112

pitalier réservé aux condamnés[46] : l'Hôpital des Incurables accueille 220 malades en 1689 et dépend désormais de l'Hôtel-Dieu de Paris. Il se construit en forme de croix, autour d'une chapelle centrale, bordé de jardins et de clôtures. C'est la compagnie des Soeurs de la Charité qui s'occupe des patients des Incurables.

Le rapport entre l'hospice, géré par une congrégation religieuse, et l'Etat me semble intéressant : bien que ce soit un lieu d'hospitalité et de charité chrétienne, les pouvoirs publics le contrôlent, et entravent son fonctionnement.

Cela nécessite l'invention et la mise en place de moyens techniques pour accueillir les enfants au sein de l'hospice. Déjà, au XIXème siècle, les enjeux de l'hospitalité sont politiques, et opposent l'idéologie humaniste à des principes régulateurs, le social contre le contrôle.

45. BOURRINET, Patrick. «Contribution à l'histoire de la pharmacie hospitalière à Paris l'hôpital Laënnec, des origines à sa fermeture : Alain Dauphin, Christine Mazin, Histoire de la pharmacie à l'Hôpital Laënnec de Paris.» In: *Revue d'histoire de la pharmacie*, 88e année, n°325, 2000. p.156-157.
46. LAGET, SALAÜN, *op.cit.* p.21.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

« Je ne considère point le corps mais l'âme, ce n'est pas seulement pour les retirer de la misère que je donne mon bien, mais mon dessein est qu'ils soient instruits et qu'on leur apprenne les choses nécessaires au salut.[50] »

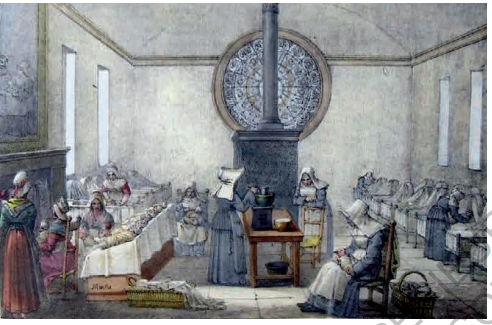


Fig. 17. Lithographie, MARLET, La crèche de l'Hospice des Enfants Assistés, 1886, Archives de l'AP-HP, Documents figurés, C-660-V.

Fig. 18. Photographie anonyme, La crèche de l'Hospice des Enfants Assistés, 1886, Archives de l'AP-HP, Documents figurés, D-875.

L'HOSPITALITÉ POUR LES ENFANTS

- Les enfants trouvés sont quant à eux placés dans des orphelinats, principalement les Enfants-bleus et les Enfants-rouges, créé en 1535. Ce sont des lieux d'hospitalité aux caractéristiques spécifiques : l'accueil de l'enfant, l'échelle, l'encadrement sont des éléments relativement pris en compte dans leur réalisation. Au-delà d'un simple hébergement, ces maisons pour enfants trouvés ont également pour vocation d'éduquer l'enfant, intellectuellement et spirituellement, et de lui apprendre un métier.

L'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul abrite à l'origine l'institution des Enfants-Trouvés, fondée au XVIIème siècle. On y reçoit les enfants parisiens abandonnés. En 1848, il accueille 529 lits.[47] Petit à petit, l'hospice se développe autour des soins liés à l'enfance, avec notamment des salles d'accouchement et une maison d'allaitement. En 1793, les enfants abandonnés deviennent les *enfants naturels de la patrie* par décret de la Convention. Ils sont naturels, mais le code pénal punit l'abandon d'enfant, la peine allant de l'amende à la prison.[48]

Le système du tour est mis en place rue d'Enfer en 1827. C'est un système de *caisse tournante, en bois, installée dans le mur, près de la porte d'entrée*

50. SAINT VINCENT DE PAUL, *Correspondance...*, t. XIII, p 156, Instruction donnée aux pauvres du nom de Jésus, été 1658.

LE PROJET INTERNATIONAL DE L'ÉCOLE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES CURIEUX SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 19. Saint Vincent de Paul, fondateur des Hospices des Enfants Trouvés, 1840, gravure sur bois en couleur, 61x40cm, in : Recueil d'images d'Epinal de la Maison Pellerin, t.2, 1836-1841, BNF, département Estampes et Photographie, FOL-LI-59 (2)

des hospices, appelés pour cela hospices dépositaires. La personne qui apporte l'enfant le place dans la caisse, frappe à la porte ou tire la cloche et s'enfuit. La caisse pivote d'un demi-tour sur elle-même, la religieuse postée en permanence derrière le mur réceptionne l'enfant qu'on inscrira alors sur les registres de l'hospice.[49]

Bien que le système développé pour réduire les abandons de nourissons dans la rue et dans les poubelles publiques soit performant, il fonctionne mal, parce qu'il est régulièrement surveillé par des policiers pour surprendre celui qui y abandonnerait son enfant. Il fonctionne tout de même jusqu'en 1863, avant de laisser place à un bureau d'admission ouvert jour et nuit.

47. LUNIER, FOVILLE. « L'hospice des Enfants Assistés de Paris. Ce qu'il est. Ce qu'il devrait être » in: *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1883, p. 476-491.
48. LAPLAIGE, Danielle, *Sans famille à Paris : orphelins et enfants abandonnés de la Seine au XIXe siècle*, Paris, Centurion, 1989, p12.
49. *Ibid.*

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

La sélection des *hôtes* initie un changement d'identité au sein des édifices hospitaliers. Ils n'accueillent plus la pauvreté au sens large, mais des patients spécifiques. Ce phénomène s'accompagne d'un intérêt pour la médecine : le soin à autrui s'affine et se médicalise petit à petit, jusqu'à une nette volonté d'accélérer le progrès scientifique. Ainsi, la charité originelle se retrouve reléguée au second plan. Le clergé laisse progressivement place à l'assistance publique, jusqu'à créer, selon le chirurgien Tenon, une *machine à guérir*.

Quelles sont les conséquences sociales, sociétales et architecturales de la mutation identitaire des *maisons d'hospitalité* ? Quel sens a désormais le mot *hospitalité*, alors que les pouvoirs publics en sont en charge ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

LA SANTÉ POUR TOUS

- Au XIXème siècle, l'hôpital intègre de plus en plus les principes de l'assistance publique. Le *droit à l'assistance* est inscrit dans la loi sur le droit aux soins pour les indigents, promulguée en 1893 : désormais, ce n'est plus par charité que sont admis les pauvres, mais parce qu'il s'agit de leurs droits fondamentaux. En 1905, on vote également la loi pour le *droit au secours des vieillards indigents et des infirmes*. Le mouvement de laïcisation des structures hospitalières remet

Fig. 20. Marius ROY, La Part des Pauvres, (détail) 19e, huile sur toile, 105x155, Musée des Beaux-Arts de Rennes, INV1887-127-2

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
LE DOCUMENT EST SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

02.1./
Assistance publique et gestion des lieux d'hospitalité

en cause la mission traditionnelle d'accueil des pauvres et des malades par l'Eglise. Si on ne met pas encore l'accent sur le soin médical, l'hôpital public a pour mission de faire valoir la *solidarité* et non plus la *charité*. C'est dans cet esprit que se développent les assurances sociales, que l'Etat met en place pour ceux qui cotisent.

Se matérialise ainsi une nouvelle forme de solidarité humaine, régie par un principe économique. Il y a là un léger paradoxe : la santé pour tous, certes, mais pour tous ceux qui la paient. Les indigents non assurés continuent cependant d'être pris en charge par l'assistance publique. Enfin, en 1941, la loi redéfinit la vocation de l'hôpital, ordonnant le principe de *droit au soin pour tous les citoyens*.

Au fur et à mesure, l'Hôpital ajuste sa mission d'hospitalité et d'assistance vers le soin médical, et proclame ses valeurs en 1970 : laïcité, gestion publique et gratuité.[51]

RAPPORT DE RENTABILITÉ

- L'hôpital se spécialise de plus en plus, pour s'adapter au mieux aux pathologies et aux besoins des patients. On crée les Urgences, d'abord sous le nom de *La Porte*[52] pour prendre en charge constamment les nouveaux cas et les rediriger, dans un souci de rentabilisation des équipes et du temps.

Le principe de rentabilité s'exerce aussi dans le fonctionnement interne des services hospitaliers. Les exigences des patients quant à leurs soins vont de pair avec une gestion très organisée des services. *D'une manière générale, les services hospitaliers sont de plus en plus soucieux de la valeur mobilisatrice du malade dans le processus d'admission*[53], l'attention se porte sur l'intérêt pathologique d'une part, mais également sur la prise en charge ou non par la Sécurité Sociale, et la durée de l'hébergement.

RISQUES

- Le souci de rentabilité de l'hôpital, où l'hospitalité est «*organisée, professionnalisée, financée par les deniers publics, soumise au contrôle de la société*» * comporte plusieurs risques conséquents :

une fragilité de fonctionnement dûe à l'abondance de contraintes administratives ;

une déshumanisation générale et la perte d'identité de l'espace d'hospitalité ; [54]

des paradoxes éthiques et déontologiques, favorisés par le rapport que l'hôpital entretient avec la politique et l'économie ;

la puissance de l'Etat sur la situation d'un malade ;

et surtout, un désintéressement global de la situation des pauvres et des mendiants.

51. CAMUS, Agnès, DODIER, Nicolas, «L'hospitalité de l'hôpital» in: *Communications*, 65, 1997, L'hospitalité., p.111.
52. HERZLICH, Claudine, «Types de clientèle et fonctionnement de l'institution hospitalière», in: *Revue française de sociologie*, numéro spécial «Sociologie de la Médecine», XIV : 41-59, 1973.
53. CAMUS, Agnès, DODIER, Nicolas, *op. cit.* p117
54. VERSPIEREN, Philippe, « L'hospitalité au cœur de l'éthique du soin », in: *Laennec*, 4, 2006, p.36.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

CHANGEMENT D'ÉCHELLE

- Finalement, les ensembles hospitaliers s'adaptent aux besoins : la plupart sont aujourd'hui le résultat d'une accumulation d'*éléments composites, juxtaposant des bâtiments élevés à des époques différentes et s'adaptant aux contraintes du terrain, des commanditaires et des évolutions de la science.*[55]

La loi du 26 janvier 2016, concernant la *modernisation de notre système de santé*, appelle les 850 hôpitaux à se regrouper au sein des Groupements Hospitaliers de Territoire, pour *développer coopérations, mutualisations et in fine,*

> *" La technique s'étant atomisée, elle a suscité des valeurs spécifiques qui sont : l'efficience, le rentable et l'utilité. Avec pour corollaire, l'émergence d'un utilitarisme ambiant, sournois, non assumé politiquement. "*
>
> NGONO Basile, p17

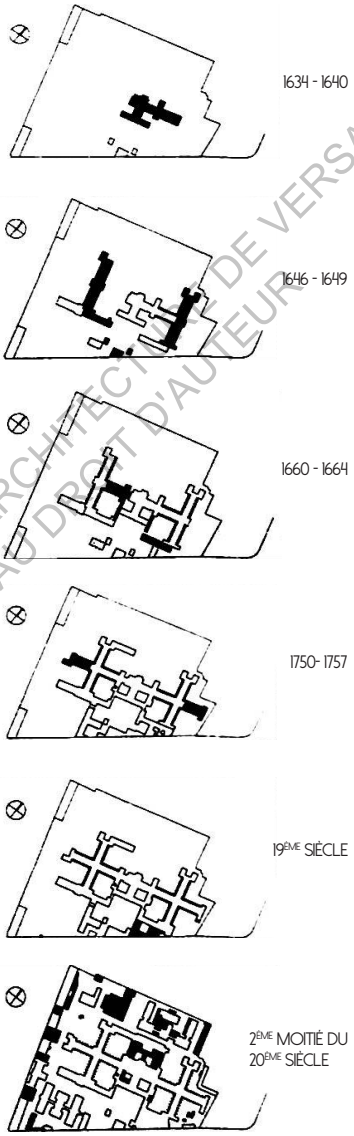


Fig. 21. Schémas de l'évolution du plan de l'ancien Hôpital Laënnec, ex-Hôpital des Incurables.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

55. DUHAU Isabelle, LESTIENNE Cécile, «Patrimoine de la santé : essais de définition - enjeux de conservation», in: *In situ*, 31, 2017, Editorial.

Fig. 22. Photographie de la salle des malades de l'ancien Hôpital Laënnec, Archives de l'AP-HP

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

économies d'échelle.[56] L'hôpital ne fonctionne plus seul avec la population, il est mis en lien direct avec la politique territoriale et des stratégies économiques. Le saut d'échelle, par rapport à sa vocation initiale, est considérable. Le principe d'hospitalité change.

PROGRÈS SCIENTIFIQUE, BOULEVERSEMENT ARCHITECTURAL

- À la fin du XVIIIème siècle, avec la diffusion de la philosophie des Lumières, les critères hygiénistes prennent une importance capitale dans la conception des centres hospitaliers. Hugues Maret rédige un mémoire[57] qui illustre les recherches scientifiques et architecturales de l'époque, alors que se dresse un débat entre 1772 et 1789 au

56. Le Monde, 12 juillet 2016
57. MARET, Hugues. « Mémoire sur la construction d'un hôpital dans lequel on détermine quel est le meilleur moyen à employer pour entretenir dans les infirmeries un air pur et salubre». *Académie des sciences, arts et belles-lettres. Nouveaux mémoires de l'académie de Dijon pour la partie des sciences et des arts,* 1782-1785, 1er semestre 1782, p. 25-67.
58. MAFARETTE-DAYRIES, Pascale. «L'Académie royale des sciences et les grandes

> *A hauteur du lit des malades, la viande se corrompt en moins de vingt-quatre heures, à hauteur du dôme, elle n'est toujours pas corrompue au bout de cinq jours. (...) Il faut évacuer l'air au niveau des malades et non plus du plafond.*
>
> *LAURO Marc, une réflexion sur la forme des salles d'hôpital : le mémoire du médecin Hugues Maret et son illustration par Jacques-Germain Soufflot, in Situ 31, introduction*

sein de l'Académie Royale des Sciences.[58] L'architecture ne s'appuie plus sur des idéologies religieuses mais bien sur des théories médicales. Dans ce but, une nouvelle méthodologie est adoptée : l'association du savoir-faire de l'architecte, et des connaissances scientifiques des médecins. Le chirurgien Jacques Tenon entame une des premières enquêtes publiques[59] Ces écrits sont novateurs et remettent largement en question tout ce qui préfigurait jusqu'alors.

La pensée hygiéniste cherche à assurer une bonne aération des salles des malades. Alors que Soufflot propose de reprendre un plan en croix, sur le modèle des institutions religieuses, avec une séparation des zones administratives et des espaces de soin, Maret illustre la théorie selon laquelle l'air circule de façon horizontale et non verticale. Il s'exerce à rendre les salles de malades plus saines, en bouleversant le principe ancien qui consistait en de longues salles, aux lits placés contre les murs, en dehors des courants d'air pur.

HÔPITAL-MACHINE

- Au cours du XIXème siècle, les hôpitaux investissent des sommes considérables pour se moderniser et s'adapter. L'espace du soin est devenu un dispositif technique au service du personnel médical. Il doit être performant. L'architecture hospitalière est la matérialisation physique

commissions d'enquête et d'expertise à la fin de l'Ancien Régime.» In: *Annales historiques de la Révolution française*, n°320, 2000. pp. 121-135.
59. TENON, Jacques. Mémoires sur les hôpitaux de Paris. Paris, chez Royez, 1788.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 23. BRANGER Maurice Louis, Transfusion sanguine dans un hôpital, France, 1918, photographie noir et blanc, 13x18, Institution Parisienne de Photographie, Photoconsortium, 13063-11, BRA-105371

d'un programme exigent. Elle se traduit par différentes typologies selon les périodes : halle, damier, peigne, pavillonnaire, monobloc, tour sur socle, polybloc. La polysémie de l'*hospitalité* est certainement la source de cette diversité de typologies, à laquelle elles répondent toutes à leur manière.

L'étude de Pierre-Louis Laget[60] sur les structures hospitalières à travers l'Europe nous éclaire sur un point intéressant : les typologies architecturales évoluent en suivant un même parcours, relativement au même moment. Ainsi, la forme de l'hôpital ne dépend pas des institutions qui en sont responsables, puisqu'elles dépendent des pays concernés, mais bien des progrès scientifiques, auxquels il faut adapter l'espace du soin pour le rendre plus performant.

RENTABILITÉ SPATIALE ET INHOSPITALITÉ

- Comme nous l'avons vu précédemment, les Urgences ont été conçues dans le but d'accélérer le processus d'*hospitalisation*. C'est donc la traduction

> *"Dans l'hôpital, des lieux étrangers, des brancards laissés dans des couloirs, des zones un peu obscures, (...) laissant alors les patients dans les incertitudes d'un non-lieu."*
>
> *CAMUS Agnès, DODIER Nicolas, op. cit. p.117*

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE LA VILLE & DES TERRITOIRES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

60. LAGET, Pierre-Louis, *op. cit.* pp.4-15.

architecturale de la rentabilisation temporelle et économique des soins.

En revanche, il est intéressant de voir que le lieu de l'attente, qui traduit la valeur mobilisatrice éventuelle d'un patient, peut être un non-lieu dans l'hôpital. Attendre, allongé sur un brancard, entre deux couloirs, avec une étrange sensation d'abandon, est une situation commune. Elle reflète la non-considération de l'*hospitalité* dans l'hôpital moderne, où les préoccupations du patient lui-même ne sont pas prises en compte.

Fig. 24. Hôpital Janson de Sailly, un coin de la salle de pansements, le docteur Le Fur, Photographie de presse, Agence Rol, 1914, photographie noir et blanc 13x18, BNF, dép. Estampes et photographies, EST EI-13 (398)

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

61. ELIAS, Norbert, SCOTSON, John L., *Logiques de l'exclusion*, 1997, Paris, Fayard
62. Rapport de la Ville de Paris publié le 20 mars 2018

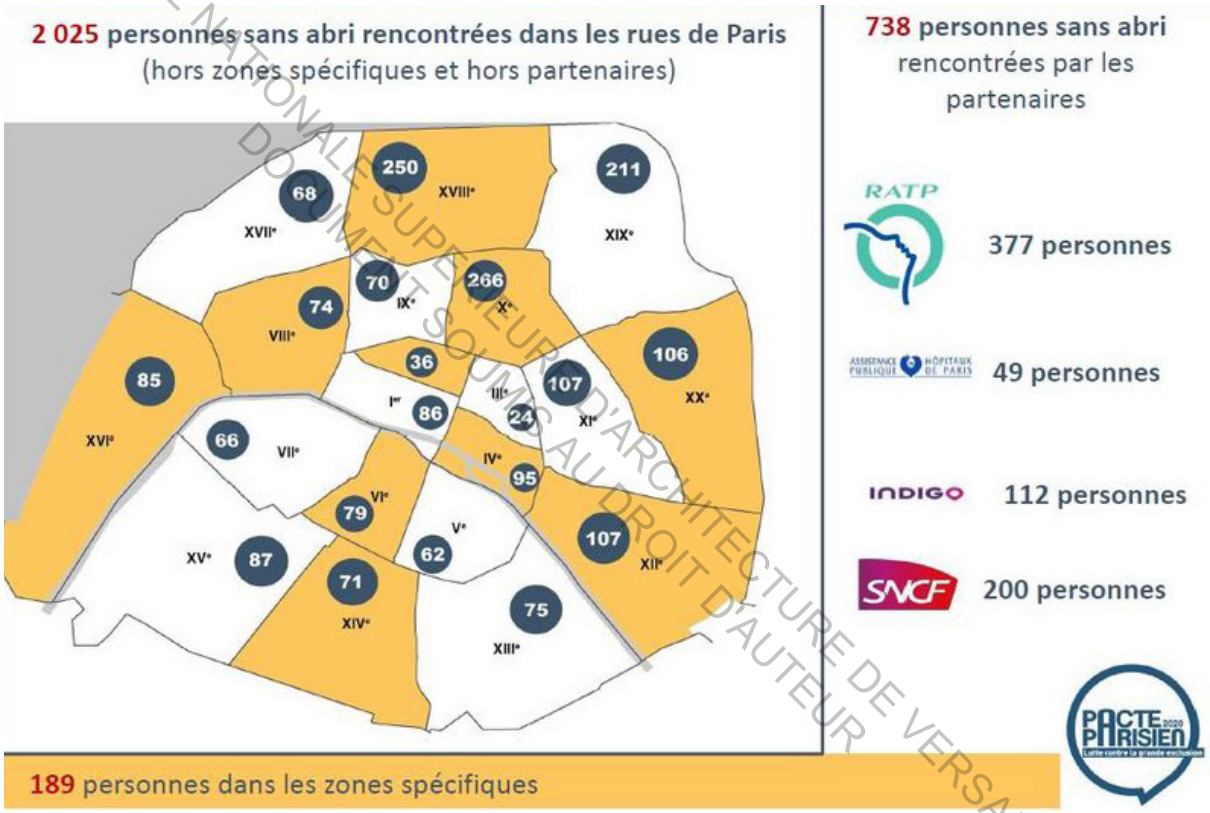


Fig. 25. Illustration issue du Rapport publié le 20 mars 2018 par la Mairie de Paris après la Nuit de la Solidarité, du 15 au 16 février 2018.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Au XXème siècle, la *machine à guérir* a rompu définitivement avec les principes fondateurs des maisons d'hospitalité. Les malades vont à l'hôpital ; les vieillards et les pauvres, à l'hospice, s'ils ne restent pas chez eux ou dans la rue. Aujourd'hui, l'*hospice* au sens propre du terme n'existe plus. La portée d'un geste d'hospitalité gratuit n'est plus la même dans un contexte contemporain[61]. Petit à petit, l'assistance publique déploie des solutions pour pallier au problème de la pauvreté. Les crises économiques et migratoires ne font qu'amplifier la mendicité. Face à l'augmentation considérable des besoins en terme d'hébergement et d'aide de charité, puisque l'hôpital ne remplit plus cette fonction sociale, d'autres institutions se mobilisent pour être des acteurs de l'*hospitalité contemporaine.*

Aujourd'hui, quel est notre rapport aux nécessiteux ? Qui sont les acteurs de l'hospitalité ? Quelles sont les solutions déployées par l'assistance publique, et quelles en sont leurs limites ? Quel lien persiste encore entre l'hôpital contemporain et les besoins d'hospitalité ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

03.1./
Chiffres et situation des *outsiders*

SITUATION ACTUELLE

- Pendant la Nuit de la Solidarité, qui a eu lieu du 15 au 16 février 2018, la Mairie de Paris a recensé les sans abris (Fig.25) et les a comptabilisés au nombre de 2 952, alors même que le plan grand froid était en place.[62] Selon la Ville de Paris, un sans abri sur deux pensait passer la nuit dehors, près de la moitié est sans domicile depuis un an ou plus, et près d'un sans abri sur deux déclare avoir des problèmes de santé.

L'étude qui suit (Fig.26), publiée par l'association de l'Abbé Pierre, dresse l'état des lieux du logement et de la précarité : situation de mal logement, personnes sans domicile fixe, et de la vacance immobilière.

C'est un rapport alarmant, qui remet en question l'engagement de la société envers l'*hospitalité*. Alors que l'hôpital n'est plus le lieu de la charité, la mobilisation de l'Etat pour résorber le problème est remise en cause car elle est jugée inefficace et insuffisante. Pourtant, le travail de l'Assistance Publique et celui des associations est considérable. Dans ce contexte de multiples crises, il revient à tous d'accueillir les pélerins d'hier, de laisser une porte ouverte à l'hospitalité, de considérer l'étranger plutôt que de n'y voir qu'un *hostis*.[63]

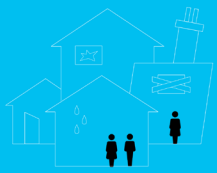
63. Voir la définition de l'*Hospitalité*, p.20 à 25.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

En France, il y a encore

600 000

LOGEMENTS INDIGNES

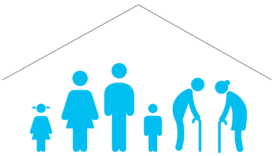


50%

DES MÉNAGES VIVANT DANS CES LOGEMENTS SONT PROPRIÉTAIRES

2,1 MILLIONS

DE PERSONNES VIVENT DANS DES LOGEMENTS PRIVÉS DE CONFORT



C'est-à-dire SANS EAU COURANTE, SANITAIRES, CHAUFFAGE CENTRAL, COIN CUISINE…

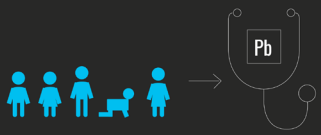
Vivre dans un logement indigne affecte la santé :

PATHOLOGIES ALLERGIQUES, INFLAMMATION DE LA PEAU, INFECTIONS PULMONAIRES, ANXIÉTÉ, DÉPRESSION, STRESS…

En France,

5 333

ENFANTS ÂGÉS DE 1 À 6 ANS SONT TOUCHÉS PAR LE SATURNISME



Plus de **20%**

DES MÉNAGES VIVENT DANS UN LOGEMENT TOUCHÉ PAR L'HUMIDITÉ

L'humidité et/ou l'existence de moisissures augmente de

1,5 à 3,5 FOIS

le risque pour un enfant de contracter des affections respiratoires

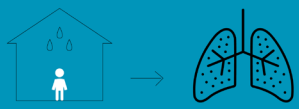


Fig.26. Etude *On attend quoi ?* Abbé Pierre

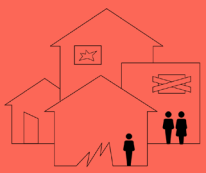
ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT PROTÉGÉ PAR LE DROIT D'AUTEUR

85 000

PERSONNES VIVENT
DANS DES HABITATIONS
DE FORTUNE

AUTANT QUE D'HABITANTS

À VERSAILLES



2 187 000

PERSONNES VIVENT DANS
DES TAUDIS

C'EST
ÉQUIVALENT À LA POPULATION

DE PARIS

12,2 MILLIONS

DE PERSONNES TOUCHÉES
PAR LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE

C'EST PRESQUE 3 FOIS
LA POPULATION TOTALE

DE L'IRLANDE

#ONATTENDQUOI

**POUR FAIRE DU LOGEMENT
UNE PRIORITÉ**

ONATTENDQUOI.FR

ici Barbès

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

12 MILLIONS

DE PERSONNES SONT FRAGILISÉES PAR RAPPORT AU LOGEMENT EN FRANCE

C'EST PLUS QUE LE NOMBRE D'HABITANTS

EN BELGIQUE

3,8 MILLIONS

DE PERSONNES SONT NON OU TRÈS MAL LOGÉES

AUTANT QUE LE NOMBRE D'HABITANTS

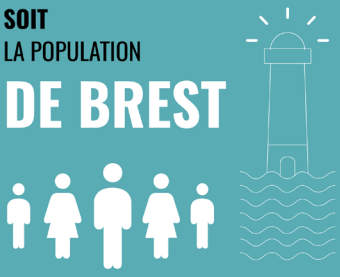
À BERLIN

141 500

PERSONNES SONT SANS DOMICILE

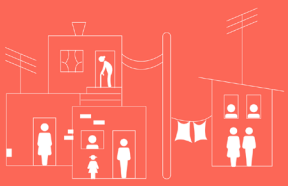
SOIT LA POPULATION

DE BREST



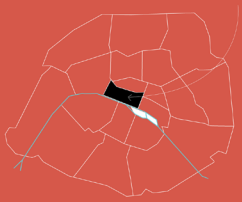
17 929

PERSONNES VIVENT DANS DES BIDONVILLES



AUTANT D'HABITANTS QUE DANS LE 1ER ARRONDISSEMENT

DE PARIS



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

En 2012, on compte

141 500

PERSONNES SDF EN FRANCE DONT

30 000

ENFANTS

Entre 2000 et 2007,

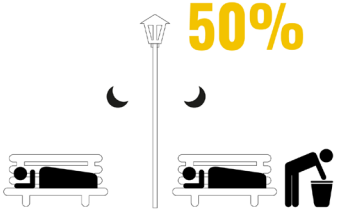
LES PRIX DES LOGEMENTS ANCIENS ONT ÉTÉ MULTIPLIÉ

PAR 2

Entre 2001 et 2012,

LE NOMBRE DE PERSONNES SDF EN FRANCE A AUGMENTÉ DE

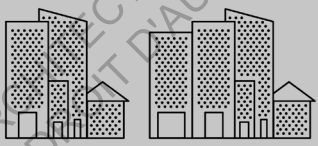
50%



Sur la même période,

LE NOMBRE DE LOGEMENTS VACANTS A AUGMENTÉ DE PRÈS DE

25%



En 2012,

50% DES PERSONNES SDF VIVENT AVEC MOINS DE

600€

UN TIERS AVEC MOINS DE

300€

PAR MOIS

Entre 2004 et 2007,

LE NOMBRE DE FOYERS REDEVABLES DE L'ISF A AUGMENTÉ DE

60%

En 2014,

49%

DES 97 600 PERSONNES QUI ONT APPELÉ LE 115

pour une demande d'hébergement d'urgence n'ont pas été logées

La même année,
sur les 570 personnes SDF décédées

35%

ONT TROUVÉ LA MORT SUR LA VOIE PUBLIQUE

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

> *Le mot hospitalité est salement menacé, dans nos rues, sur nos trottoirs, devant nos écoles comme sur les plages de la Méditerranée, où meurt l'immigration subie.*
>
> VILLEMINOT, Vincent, *op. cit.*, p.522

RAPPORT À AUTRUI, ENJEUX POLITIQUES

- Le débat sur l'immigration et l'accueil des exilés est houleux, il implique considérablement nos choix idéologiques et notre humanisme. Le rapport à autrui, dans ce contexte, est bousculé : de façon générale, il y a une méfiance envers les sans-papiers, souvent considérés envahissants. Cette exclusion est accentuée par la montée du nationalisme et du racisme, dont l'entre-soi est incompatible avec l'hospitalité.

> *Les processus d'intégration sont entravés par d'incessantes discriminations, et, plus que tout, par une montée de la xénophobie et du racisme.*
>
> FASSIN, Didier, *Les lois de l'inhospitalité, La Découverte, Cahiers Libres,* 1997, p.5

Les politiques de contrôle migratoire se réfugient derrière la juridiction, dont le *nouvel arsenal juridique est de plus en plus restrictif et producteur d'irrégularité comme de racisme.*[64] En 2007, un amendement proposait que les SDF étrangers, en situation irrégulière, ne puissent plus accéder aux propositions d'hébergement d'urgence.[65] Il a finalement été retiré, suite aux protestations d'associations telles qu'Emmaüs et la Fondation Abbé-Pierre, et du Haut Commissaire aux Solidarités actives, Martin Hirsch.

Ces lois, relatives à l'application et au respect des frontières, limitent le droit d'asile, la gestion des cartes de séjour, les titres provisoires... et fragilisent les étrangers. Elles répondent à des enjeux politiques sociétaux, écono-

64. FASSIN, Didier, «Les Lois de l'inhospitalité», in: *Cahiers Libres*, La découverte, 1997, pp.281-288.
65. Article 21 du projet de loi relatif à la maîtrise de l'immigration, à l'intégration et à l'asile. Proposé par Thierry Mariani, député UMP du Vaucluse, adopté par l'Assemblée nationale le 19 septembre et par le Sénat le 4 octobre 2007.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 27. Illustration de presse, par Coco.

miques et territoriaux, à un durcissement des politiques européennes, et ainsi, font progresser les manifestations de l'*inhospitalité*. Cette année, 100 000 demandeurs d'asile sont arrivés en France, auxquels s'ajoutent 85 000 réfugiés aux frontières. *C'est l'équivalent de deux fois le Stade de France, cela revient à construire chaque année une ville de la taille de Rennes*.[66] Dans ce contexte, si l'hospitalité, c'est être en mesure de dire «tu es chez toi, fais comme chez toi», on comprend que l'inhospitalité soit banalisée. (Fig.27)

ENJEUX SOCIAUX

- L'hospitalité va au-delà d'une solidarité, elle convoque également le besoin d'hébergement et le rapport au soin. En ce qui concerne l'immigration, et toutes les situations qu'elle engendre, de l'expatrié au demandeur d'asile et du migrant économique au persécuté, l'hospitalité questionne le rapport social : *loin d'une approche binaire inclusion/exclusion, l'hospitalité est un devoir à proposer, et qui dépasse dans les échanges interindividuels les problématiques de la solidarité*.[67]

66. PAUMARD, Antoine, «L'accueil des migrants en France, Les associations en conflit avec l'Etat», in: *ÉTUDES, Revue de Culture Contemporaine*, n°4248, avril 2018, p.33.
67. GUITTON, Sophie, «L'hospitalité, un droit, un devoir?» in: *Espace éthique,* (en ligne) pubié le 10.11.2016, consulté le 12.10.2017.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

QUELQUES ASSOCIATIONS IMPORTANTES

- Il y a tant d'oeuvres qui luttent pour l'hospitalité qu'il serait impossible de les citer toutes ici. Je me limiterai donc à un bref aperçu de certains grands acteurs de la charité : la Fondation de l'Abbé Pierre, l'Association Aurore, et le Collectif du Droit au Logement. Certaines agissent comme opérateurs du Dispositif National d'Accueil[68], d'autres sont des outils de mobilisation et d'interpellation.

L'Abbé Pierre, qui s'est éteint en 2007, a lutté toute sa vie contre l'exclusion. Il a fondé le mouvement Emmaüs et la Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés. Aujourd'hui, la fondation est reconnue d'utilité publique. Elle agit principalement à travers la construction de logements sociaux, l'accueil et l'accompagnement des personnes sans solution d'hébergement, et la lutte contre le logement indigne. Elle appelle à la solidarité. La fondation présente chaque année des rapports constituant un état des lieux du logement, afin de sensibiliser la population et d'interpeller les autorités.

L'Association Aurore articule son champ d'action autour de l'hébergement, le soin et l'insertion des personnes exclues. Elle gère de nombreux établissements d'hébergement d'urgence (CHU), de stabilisation (CHS) et de réinsertion sociale (CHRS).[69] A Paris, elle

68. Habitat et humanisme, Aurore, Coallia...
69. Présentation des actions de l'association, www.aurore.asso.fr

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

compte près de 60 centres d'hébergement. L'association ne se limite pas une vocation sociale, elle agit également aux limites du médical. Elle prend en charge des personnes en situation de précarité, *dans toute la diversité de leurs situations*[70] pour les accompagner et leur proposer des soins. Aurore est présente sur le site des Grands Voisins[71].

Le collectif du Droit Au Logement réunit des familles mal-logées ou sans abri, et des militants. Il lutte contre l'expulsion et le logement indigne. Il est connu pour ses actions coup de poing[72] qui mobilisent les médias et interpellent les autorités. Le collectif cherche à alimenter le débat politique de la situation du logement, et à mettre en place des dispositifs d'hébergement d'urgence. Il est un porte parole de la précarité et de l'exclusion, en exigeant l'action des collectivités, propriétaires et de l'Etat.

MOBILISATION DE L'ÉTAT

- En France, la question de l'asile est articulée autour de trois éléments : la maîtrise des flux migratoires, la lutte contre les filières de passeurs et l'accueil des plus nécessiteux. Le processus de demande d'asile, géré par l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides, est long et fastidieux. Le climat n'est pas tout à fait propice à l'hospitalité.

Au cours de rencontres entre le gouvernement et des associations liées aux questions d'hospitalité[73] le ministre de l'Intérieur Gérard Collomb remet en question le principe d'inconditionnalité de l'accueil en présentant une

> *« Ils attendent sur le trottoir, en CHU (Centres d'hébergement d'urgence) ou à l'hôtel, qu'une place se libère dans les CHRS (Centres d'hébergement et de réadaptation sociale) et les maisons-relais. »*
>
> VILLEMINOT, Vincent. «Enfermons les pauvres!» L'hospitalité, in: *Etudes* 2008/4, t.408, p.519

70. *Idem.*
71. Voir 3. *Perpétuer la charité dans un hôpital désaffecté*, p.106.
72. Voir 1.3.3. *Occuper l'hôpital*, p.75.
73. Emmaüs, Coallia, le Secours Catholique, la Fondation Abbé Pierre, Aurore, la Cimade...

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

circulaire sur l'hébergement d'urgence.[74] Après un fort désaccord de ces associations, certaines mesures sont prises : l'augmentation des places d'hébergement, la volonté de raccourcir la procédure d'asile, ou encore le prolongement de la carte de séjour d'un à quatre ans pour les personnes apatrides.[75] Si les liens entre l'Etat et les associations est houleux, il existe une concertation commune, bien qu'elle ne soit pas suffisante.[76]

En juin 2017, 470 associations, fondations et collectifs se mobilisent et interpellent le président de la République pour un changement de la politique migratoire. Sans réponse, elles créent les Etats Généraux des migrations, pour chercher des solutions à l'hospitalité et l'accueil des réfugiés.[77] Les autorités publiques ne sont pas investies dans ce projet.

Il y a dans *la politique d'accueil des migrants une forme d'autoritarisme bureaucratique,*[78] où manque encore l'humanité, la générosité et le pragmatisme[79] de l'hospitalité.

> *"Le dispositif minimum proposé à quelques familles (soit trois nuits d'hôtel) n'est qu'un palliatif et ne révèle aucunement une politique d'accueil des familles et réflexion de fond sur le problème afin de proposer des solutions d'insertion des populations."*
>
> Laurence Abeille, députée EELV, novembre 2014

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

74. Le 8 décembre 2017.
75. PAUMARD, Antoine, *op.cit.* p.38.
76. *Idem.*
77. www.eg-migrations.org.
78. PAUMARD, Antoine, *op.cit.* p.44.
79. Discours d'Emmanuel Macron à la préfecture du Loiret, 27 juillet 2017.

> *"L'infirmière ou le médecin ne cachent pas que ces demandes n'entrent pas dans le cadre normal de leur travail."*
>
> DODIER, CAMUS, p114

Fig. 28. Hôpital de la Grave, Toulouse, DAL, janvier 2017.

Même si l'hôpital contemporain n'est pas un acteur majeur de l'hospitalité, il est intéressant de se demander dans quelle mesure sa vocation traditionnelle s'exerce auprès des patients, et s'il peut encore être une référence de solidarité aujourd'hui.

LE PERSONNEL HOSPITALIER ET LA CHARITÉ

- Le personnel soignant de l'hôpital n'a plus pour mission d'accueillir et de *prendre soin*, mais bien de *soigner* au sens commun. Ainsi, lorsque se présentent des personnes démunies démarre un conflit interne à propos de la vocation du centre hospitalier. Pourtant, ces demandes sociales sont fréquentes, l'hôpital étant parfois le dernier recours des gens dans le besoin.[80]

Face à ces situations, *l'infirmière ou le médecin ne cachent pas aux personnes qui se sont présentées aux Urgences, par exemple, que ces demandes n'entrent pas dans le cadre normal de leur travail, ou encore ils manifestent une réaction de recul (...) : odeur, effets de l'ébriété, etc.* [81]

Un conflit s'exerce ici au sein des services : certains vont dégager leur res-

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
CE DOCUMENT EST SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ponsabilité face à ces personnes qu'ils laissent dans l'attente indéterminée. Ils leur refusent le statut de patient, rejettent l'hospitalité. D'autres au contraire, relancent la mobilisation, notamment par souci de répondre à la fonction sociale traditionnelle de l'hôpital. Celle-ci est profondément ancrée dans l'identité de l'hôpital, bien qu'elle se soit déplacée au fil du temps. Encore une fois, on retrouve la polysémie du terme *hospitalité*, ici dans l'attitude du personnel, dont la difficulté réside aussi dans un conflit éthique et social. Le métier de l'infirmière est par définition à cheval entre le social et le médical, comme le rappelle Poletti : *L'infirmière ne doit pas être seulement une technicienne de premier ordre, elle doit être aussi une experte au niveau des relations humaines.*[82]

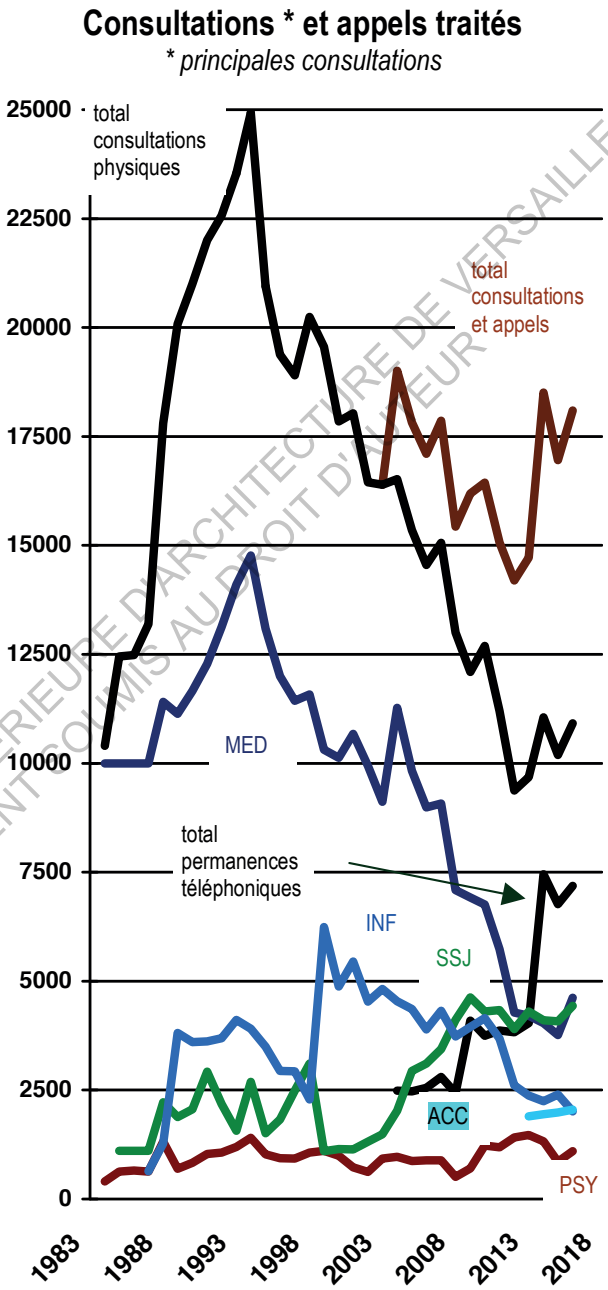
" C'est l'hôpital qui se fout de la charité ! "

LE COMEDE

- Face à ce conflit, l'AP-HP héberge depuis 1984 le COMEDE (Fig.29), Comité Médical pour les Exilés, souvent défini par ses patients-usagers comme «l'hôpital des réfugiés». Le COMEDE reprend les principes forts de l'hospitalité traditionnelle, en promouvant l'accueil inconditionnel, le respect et la reconnaissance d'autrui, l'accès aux soins et à la dignité. En ce contexte de crise migratoire et de montée des idéologies nationales, qui prônent l'entre-soi, les professionnels du COMEDE vont à contre courant. Ils considèrent leurs patients d'abord en tant qu'êtres dans le besoin et non comme «exilés» dont il faut se faire juge du parcours et des attentes médico-juridiques.[83]

80. GENELL Andrén K., ROSENQVIST U., «Heavy users of an Emergency Department - a two year follow-up study», in: *Social Science and Medicine,* 25 (7), 1987, p825-831.
81. DODIER, CAMUS, *op. cit.,* p.114.
82. POLETTI, Rosette, *Théories et concepts, Martha Rogers*. Le Centurion, 1978.
83. AÏDAN, VEISSE, *op.cit.,* p.67.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 29. Evolution des indicateurs d'activité du COMEDE, 1983-2017, extrait du Rapport annuel d'activités 2017

L'HÔPITAL HOSPITALIER

- Pendant l'hiver, l'AP-HP met également à disposition des solutions temporaires pour les personnes précaires : des accueils de jour ou de nuit, un hébergement d'urgence, un dispositif d'orientation... dans certains hôpitaux. Des associations sont en charge de la gestion des lieux prêtés par l'AP-HP. Par exemple, l'association Aurore fut désignée en mars 2017 par la Préfecture de la Région Ile-de-France pour gérer la structure d'accueil hivernale de l'Hôtel-Dieu, dédiée aux femmes sans solution de logement ayant accouché dans l'une des maternités de l'AP-HP. Il y avait 45 places disponibles. En janvier 2018, l'AP-HP a également ouvert un accueil de nuit de 20 places et une cellule d'orientation au sein de l'Hôtel-Dieu.

De façon plus linéaire, l'AP-HP augmente ses capacités d'hébergement, en ouvrant en 2018 1 222 places, contre 645 en 2017[84]. En février 2018, Martin Hirsch, directeur général de l'AP-HP et ancien président de l'association Emmaüs, recommandait au personnel hospitalier *d'apporter une attention particulière aux conditions de retour à domicile des patients sortants et de tenir compte des conditions d'accueil dans les services pour les personnes en grande précarité*.[85]

> *« Droit Au Logement demande à l'AP et à Martin Hirsch de faire ouvrir les chambres et les bâtiments vacants pour accueillir les sans toit. »*
>
> *Communiqué de presse, publié le 07.01.2017*

OCCUPER L'HÔPITAL

- La mobilisation de l'AP-HP est cependant jugée insuffisante, notamment au vu du nombre de bâtiments non exploités qui lui appartiennent, et qui pourraient faire l'objet de centres d'hébergement d'urgence. Face à l'absence de réponse de la part du 115, et les conditions de grand

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

84. Communiqué de presse de l'AP-HP, mis en ligne le 05.01.2018, consulté le 07.04.2018.
85. GEORGES Guillaume, «Ile de France: les hôpitaux de l'AP-HP renforcent leur capacité d'hébergement» *Le Parisien*, mis en ligne et consulté le 27.02.2018.

> *Ces familles ont passé la nuit dehors et nous avons appelé en vain le SAMU Social et la préfecture. C'est pourquoi nous avons décidé d'occuper cet hôpital qui est désaffecté.*
>
> Aline Poupel, Romeurope94, à propos de l'évacuation de familles Roms de l'ancien Hôpital Jean Rostand, Paris, novembre 2014

froid auxquelles les sans abri sont confrontés pendant l'hiver, des actions d'occupation sont régulièrement menées au sein des hôpitaux. A Paris, en janvier 2015, des familles mal logées accompagnées du DAL ont occupé une partie de l'hôpital Rotschild désaffecté depuis plus de 3 ans. L'association sollicite l'AP-HP, et de façon plus générale la Région Ile-de-France, pour mettre à disposition des SDF des immeubles vacants. L'AP-HP a ordonné l'*évacuation des bâtiments envahis* à la police.[86]

Le DAL multiplie les actions de réquisition d'espaces vacants au profit des précaires. (Fig.30) L'association, par ses opérations «coups de poing», se mobilise dans toute la France. En janvier 2017, elle rappelle dans un communiqué qu'à l'Hôtel-Dieu et dans les centres hospitaliers en général, des milliers de m² sont encore inoccupés, alors que des milliers de SDF dorment dans la rue.

Fig. 30. Photographie, «Réquisition des logements vides» Drap accroché aux fenêtres de l'Hôtel-Dieu par le collectif du DAL.

86. AFP, «Mal logés, un hôpital parisien occupé brièvement» mis en ligne sur *CNEWS* le 03.01.2015, consulté le 16.03.2018.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT PROTÉGÉ PAR LE DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

« Une centaine de mal logés ont occupé durant quelques heures une aile désaffectée de l'hôpital Rotschild à Paris avant d'être évacués par les forces de l'ordre. »

Article CNEWS, publié le 03.01.2015, consulté le 12.01.2018

2

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE LA VILLE
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. «Non à la fermeture de l'Hôtel-Dieu», Photographie de l''Hôtel-Dieu de Paris, avec les banderoles de mobilisation contre sa fermeture, CGT.

L'HÔPITAL MEURT AUSSI,
DÉSAFFECTATION, MÉMOIRE, PERSPECTIVES

2.1 • Hôpital désaffecté, une identité en péril

2.1.1. Fermeture de la maison des hôtes.....83
- Transposition d'un attachement familial
- Mobilisation pour la vie

2.1.2. Symboles et imaginaire.....87
- Traces et mémoire
- Appropriation

2.2 • La prise de conscience d'un *patrimoine hospitalier*

2.2.1. Conservation.....90
- Inventaire
- Patrimoine architectural et culturel
- Mise en valeur

2.2.2. La réutilisation des hôpitaux.....96
- Enjeux
- Méthode de réutilisation
- Un éco-quartier social : Boucicaut
- Hôtel-Dieu ou hôtel de luxe ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

L'HÔPITAL MEURT AUSSI,
DÉSAFFECTATION, MÉMOIRE, PERSPECTIVES

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Le principe de rentabilité dans l'hôpital moderne, et l'exigence des patients quant à la qualité des soins qui leur sont prodigués n'ont pas été sans conséquences. L'avenir du service public, fragilisé par des hôpitaux à l'activité insuffisante et le vieillissement du personnel médical, s'est retrouvé menacé par le développement des cliniques privées.

Une carte sanitaire nationale a été instaurée pour mutualiser les hôpitaux autour de centres hospitaliers[87]. De nombreuses réformes ont été élaborées afin de restructurer le système hospitalier (Fig.31) et améliorer la qualité des soins, aux dépens de la proximité des hôpitaux : entre 1992 et 2003, plus de 80 000 lits ont été supprimés, 113 blocs opératoires ont été fermés[88].

A Paris, la construction de l'Hôpital Européen Georges-Pompidou, à la fin de l'année 2000, illustre la modernisation des équipements médicaux et des

87. DELBERGHE, Michel, «Hôpitaux et cliniques, une nécessaire restructuration» *Le Monde*, 19.12.2007,
88. BADER Jean-Michel, «Hôpitaux : la liste des 113 services de chirurgie en sursis», *Le Figaro* n°19 194, 19.04.2008.

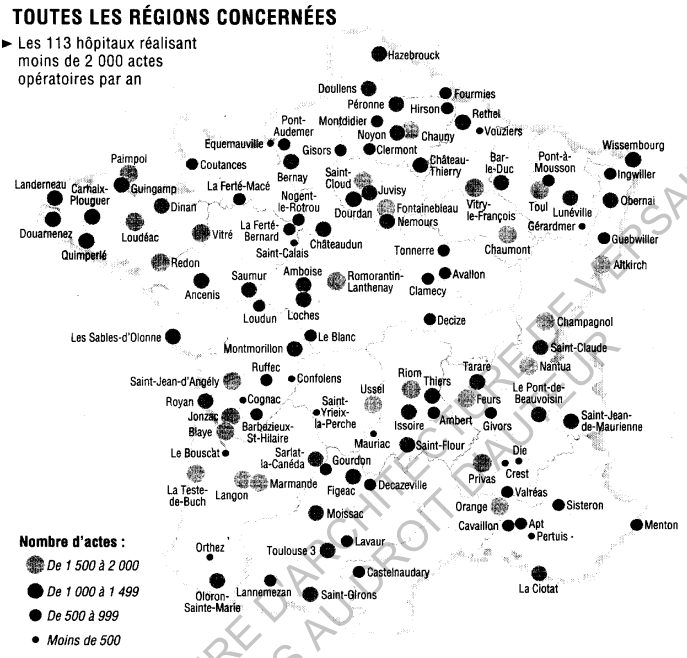


Fig.31. Carte extraite de l'article du Figaro n°19 194, Jean-Michel BADER

espaces de soin. La médecine actuelle a des besoins que l'hôpital d'hier ne peut combler : en matière de gestion des flux, accessibilité, généralisation des chambres individuelles, équipement lourd, plateaux techniques partagés, chirurgie ambulatoire... Tout ceci a conduit à la fermeture de nombreux hôpitaux, dont les fameux BBL au début des années 2000 : Boucicaut, Broussais et Laënnec. Pourtant, on ne peut réduire la fermeture d'un hôpital aux simples contraintes formelles architecturales et administratives. Le transfert et la fermeture des services hospitaliers impliquent une rupture entre corps humain, corps social et corps architectural, où l'identité de l'hôpital est exaltée.[89]

Quelles sont les attentes patrimoniales, sociales et culturelles quant à la désaffectation de l'hôpital ? L'identité d'un établissement hospitalier prime-t-elle sur la simple valeur de ses murs ? Quels sont les enjeux de conservation du patrimoine hospitalier, et ses perspectives de réutilisation ?

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

89. POUCHELLE, Marie-Christine, «Fermeture d'hôpitaux, quelles clefs?» in: *Ethnologie française*, 2005/4, Vol.35, p594.

La désaffectation d'un hôpital, lieu de vie et de mort, est un moment douloureux pour le personnel : elle représente la limite de l'hospitalité, la rupture définitive avec la vie, le deuil d'un corps architectural. Au-delà de la perte d'un espace de travail et le bousculement de leur routine, les médecins qui vivent la fermeture de leur hôpital témoignent de l'incompréhension des administrateurs vis à vis d'eux : *C'est que l'action des planificateurs se heurte à des obstacles ou des résistances. Un arrière fond de manichéisme se dessine ainsi dans la pensée des planificateurs sûrs de travailler pour le bien de l'humanité, et qui se sentent déroutés, frustrés, par la réaction inattendue de ces groupes humains au milieu desquels ils travaillent, et qui ne veulent pas de leur «bien» ni de leur raison.*[90]

Nous avons vu précédemment l'importance de l'identité hospitalière de l'hôpital et son évolution au fil des siècles. Alors que l'hospitalité traditionnelle semble s'être perdue peu à peu, comment réapparaît-elle au temps de la désaffectation de l'hôpital ? Comment se vit la rupture du corps médical et du corps architectural ?

01.1./
Fermeture de la maison des *hôtes*

TRANSPOSITION D'UN ATTACHEMENT FAMILIAL

- Pour le personnel médical, l'espace de l'hôpital se vit comme celui d'*une maison qui exhale les plaintes humaines.*[91] L'esprit «médecine» est un esprit de commu-

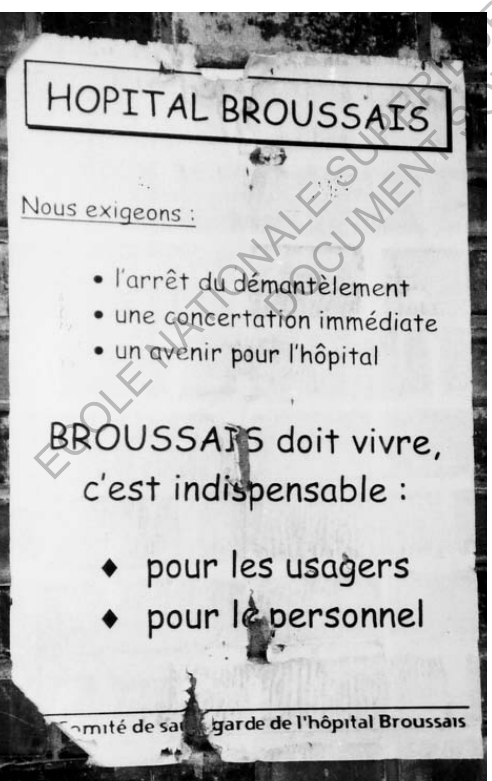
90. LEIRIS Michel, cité par Gaston Bachelard, *La Terre et les rêveries du repos, Essais sur les images de l'intimité,* Paris, José Corti, 1977, p.126.
91. BASTIDE, Roger, *Anthropologie appliquée,* Paris, Payot, 1971, p.229.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

nauté, voire de meute ou encore de famille. Au sein de la *domus hospitalis* règne un ensemble de traditions qui régissent son organisation. Selon Marie-Christine Pouchelle, les services médicaux s'apparentent davantage à des *maisonnées familiales fortement hiérarchisées, où le patron et la surveillante occupent des positions analogues à celle du Père et de la Mère.*[92] Ainsi, quitter l'hôpital, c'est avant tout changer de famille : en particulier parce que la plupart des médecins passent une grande partie de leur carrière au sein du même service.

C'est une forme de déracinement qui implique la perte de ses équipiers en plus de la perte de ses repères. C'est introduire du désordre dans sa routine, transformer sa pratique de l'hospitalité. Il faut faire le deuil de l'espace architectural mais aussi de ce qu'il implique : manières de faire, d'accueillir, traditions...

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR



MOBILISATION POUR LA VIE

- Dans l'attente de la fermeture de l'hôpital, le personnel se mobilise et proteste : tracts, affiches, grèves, banderoles sur les façades de l'établissement hospitalier... Au printemps 1999, avant la désaffectation du trio BBL, les trois hôpitaux font la grève. (Fig. 32 à 34) La protestation est virulente, le personnel médical descend dans les rues.[93]

À l'Hôtel-Dieu, les médecins des Urgences ont envisagé de ne pas se présenter le week-end du 28 Octobre 2011, et, en exerçant leur droit de retrait, illustrer leur mécontentement. Le projet de restructuration qui agite l'établissement

Fig. 32. Mobilisation contre la désaffectation, par le Comité de sauvegarde de l'Hôpital Broussais, photographie AP-HP, MNATP-CEF, 1997.

Fig. 33. «Tant de services rendus pour se retrouver à la rue»,
drap accroché sur la grille de la cour d'honneur de l'Hôpital Laënnec, photographie AP-HP, MNATP-CEF, 1999.

Fig. 34. «Hôpital Boucicaut en grève»,
drap accroché sur la grille de la rue de la Convention, photographie AP-HP, MNATP-CEF, 1999.

hospitalier depuis des années est alors jugé inadapté. Selon eux, leur bel hôpital pourrait bien perdre son âme car il semble *difficile de se persuader que l'hôpital gardera sa mission d'origine : soigner les plus pauvres au coeur de Paris.*[94] Le responsable du Service Mobile d'Urgence et de Réanimation, Gérald Kierzec, témoigne des enjeux des valeurs de l'hospitalité : *Il faut garder un filet de sécurité, ce qui est prévu n'est pas compatible avec nos valeurs médicales.*[95] À ces craintes, la responsable du projet de réorientation, Sophie Albert, répond qu'ils ne trahiront pas l'identité du lieu. On comprend que le sentiment d'abandon soit durement vécu par les équipes médicales, d'un point

92. POUCHELLE, *op.cit.,* p595.
93. MONJARET, Anne, «Fermeture et transfert de trois hôpitaux parisiens. L'ethnologue, accompagnateur social.» in: *Ethnologie Française*, 2001/1, Vol.31, p.106-107.
94. CLAVREUL Laëtitia, «L'Hôtel-Dieu se bat pour ne pas perdre son âme», in: *Le Monde,* 31.10.2011.
95. *Idem.*

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
LE DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

de vue personnel, mais également par rapport à leur vocation et aux valeurs de l'hôpital. L'identité de l'hospitalité est forte, sa charge mémorielle est difficilement dissociable d'un projet de réutilisation ou de restructuration de l'hôpital.

Fig. 35. Photographie d'Urbex, ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, bâtiment Colombiani, Paris, Glauqueland, 2013

Fig.36. Photographie d'Urbex, ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, bâtiment Lepage, Paris, Neverends, 2014

> *Fermer l'hôpital, c'était ouvrir la porte à l'angoisse de mort. Angoisse d'autant plus forte que la mort, précisément, est une mauvaise fée redoutée contre laquelle ont été établies par les hospitaliers toutes sortes de chicanes et de dénégations défensives.*
>
> POUCHELLE, *op.cit.*, p.600

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS À DROIT D'AUTEUR

TRACES ET MÉMOIRE

- Après la désaffectation, des ouvrages relatant l'histoire et la mémoire de certains hôpitaux ont été publiés. Ils sont le témoignage de décennies de soins prodigués aux patients, de la vie, de l'usage d'un lieu. Selon Bourrinet, le livre rédigé sur la tradition pharmaceutique de l'hôpital Laënnec est *le cri d'existence d'une collectivité de plusieurs milliers de professionnels qui s'est consacrée (...) à l'amélioration de diagnostics, des traitements et des soins de quelques millions de patients venus lui confier leur souffrance et leur détresse à l'intérieur de ces murs vénérables.*[96] Il est une manière de laisser une trace, de rendre hommage aux pharmaciens qui ont été chefs de service depuis 1881, de rappeler la vocation de service pour les malades et les indigents, d'illustrer les regrets du personnel.

À Laënnec, le service des soins palliatifs a cherché à rendre hommage aux patients décédés au sein de l'hôpital, en envisageant la construction d'un monument aux morts.[97] Ce projet évoque l'im-

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

96. BOURRINET, *op.cit.*, p157.
97. MARIN Isabelle, SENASSON Dominique, de la GÉNARDIÈRE Claude, *Démolition, disparition, déconstruction*, *Intervention sur l'Hôpital*, 1999.

portance symbolique de l'accueil intemporel d'un hôpital : après la désaffectation de l'hospice, il reste la trace de l'hospitalité, de l'accueil à la mort du patient. Jugé excessif par certains, le projet a finalement été abandonné.

De même, un documentaire a été tourné en 1999[98] présentant Laënnec au moment de sa désaffectation, comme un corps vivant dont les souterrains-artères s'arrêtent dans une lente agonie. On y découvre des espaces fraîchement abandonnés ou encore en faible activité, filmés avec poésie et sensibilité. Mark Kidel transpose parfaitement en images la désaffectation et la perte d'identité de l'hôpital, à travers des déambulations lourdes de sens.

APPROPRIATION

- A l'hôpital, pendant son activité, il y a une forme de prise de possession du personnel sur les lieux, qui prouve que le lieu de l'hospitalité n'est pas que fonctionnel. C'est une architecture que l'on s'approprie, en tant que patient, par exemple quand certains gravent leurs douleurs sur les murs des urgences[99] , mais aussi en tant que médecin. La salle de garde est un emblème, une pièce refuge, un lieu réservé, clos, protégé. C'est un espace symbolique au coeur de l'hôpital, où un certain nombre de rituels créent l'identité du service médical.[100] Pendant le projet de l'Hôpital Européen Georges Pompidou, alors que la salle de garde n'avait pas été prévue, les chefs de service se sont mobilisés pour faire céder le directeur de l'HEGP. Il est ce qui constitue un équilibre entre l'*hospitalité* et la *famille scientifique*.

Fig. 37. Pèse-bébé, Fond BBL, Domaine Paramédical, Musée de l'AP-HP, Paris. AP 2002.7.19

98. KIDEL, Mark, *Les Hôpitaux meurent aussi*, Les Films d'ici, Arte, Allemagne, mai 2000.
99. Témoignage des anciens urgentistes de Boucicaut.
100. DAUDET, Léon, *Les Morticoles,* Ed. Charpentier Fasquelle, Paris, 1894, p.187.
101. MONJARET, *op.cit.,* p.113.
102. Voir 2.2.1. Mise en valeur p.93.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DÉPÔT D'AUTEUR

Fig. 38. Photographie d'urbex, ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, bâtiment Pinard, Paris, Glauqueland, 2013.

Après la fermeture, le besoin d'appropriation du personnel se retrouve dans la subtilisation d'objets qui témoignent de la vie de l'hôpital. C'est certainement le désir d'appartenance à une histoire commune qui pousse l'équipe médicale, voire certains patients, à garder des reliques. *L'objet acquiert un sens mnémonique, un nouveau rôle social.*[101] Il s'agit d'appropriations sauvages de références symboliques puissantes. Ces vols vont à l'encontre des volontés administratives : certains éléments de mobilier ont été déménagés d'un bâtiment à l'autre, d'autres ont été jetés, ou donnés au Musée de l'AP-HP.[102]

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Alors qu'ils ont perpétué leur vocation de soin depuis des décennies, certains hôpitaux ferment et se voient parfois désaffectés à long terme : la difficulté d'action sur ces édifices, notamment liée aux acteurs impliqués dans un tel projet n'aide pas à leur évolution.

Si on émet l'hypothèse selon laquelle la préservation d'un édifice hospitalier n'est possible que s'il est réutilisé, et que sa réutilisation laisse place à un nouvel usage,[103] la réflexion sur le type de programme à envisager est primordiale. Après sa réhabilitation, il ne reste de l'ex-hôpital que les murs et le souvenir.

Si la pierre résiste davantage au temps que les théories médicales et leur mise en pratique, qu'en est-il de la vocation initiale du bâtiment ? Dans les projets récents de réutilisation du patrimoine hospitalier, est-ce l'identité propre ou les murs qui persistent ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

02.1./
Conservation

INVENTAIRE

- Lorsqu'il ne s'agit pas d'édifices protégés, le patrimoine hospitalier est peu considéré. La reconnaissance de sa valeur matérielle et immatérielle n'a pas toujours été évidente, bien qu'au cours des dernières années, on assiste à une prise de conscience générale. En 2000, l'AP-HP initie une vaste

103. PASCAL Émilie, KOSTRZEWA Julien, «Patrimoine de la santé : vers une méthode de reconversion pour des sites d'envergure urbaine», in: *In Situ,* 31, 2017.

étude sur le patrimoine hospitalier, à l'échelle européenne. Elle s'associe avec le Ministère de la Culture pour en faire l'inventaire.[104] Cette synthèse de l'architecture hospitalière dresse un guide précis de plus de 200 édifices avec un ensemble de notices descriptives et illustrations.[105] Un colloque international du 13 et 14 décembre 2001, à Paris, a suivi cette étude et a permis de soulever les questions de l'avenir des structures hospitalières, de leur désaffectation et de leur réutilisation.[106]

> *Les murs, témoins silencieux, mais obstinés, où se sont déposées souffrances, comme à d'autres moments réjouissances.*
>
> POUCHELLE, p.594

PATRIMOINE ARCHITECTURAL ET CULTUREL

- En 2013 a été organisé un nouveau colloque réunissant des universitaires, chercheurs et professionnels du patrimoine sur la question des édifices hospitaliers : évolution de l'architecture du soin, protection, reconversion... Ce colloque poursuit la démarche des années 2000, le *patrimoine hospitalier* est déjà amorcé. Les questions de conservation sont d'actualité. On s'intéresse de près au mobilier et au patrimoine immatériel de la santé, qui suscitaient peu d'intérêt jusqu'à présent, notamment *l'étude de collections pédagogiques tombées en désuétude, telles celles des cires anatomiques. Le patrimoine de la santé voit ses contours s'agrandir et se préciser.*[107] Sauvegarder l'héritage hospitalier ne concerne pas uniquement la conservation formelle du bâtiment et de la pierre de qualité, elle signifie aussi s'intéresser au patrimoine dans tout son champ d'application : histoire, esthétique, mémoire.

A l'échelle de l'hôpital, des éthnologues ont été mobilisés pour réaliser des plaquettes

104. *PAPHE, Présent et avenir du patrimoine hospitalier européen*, coordonné par l'AP-HP, financé dans le cadre du programme Culture 2000, partenariat avec la sous-direction de l'Inventaire Général du Ministère de la Culture et de la Communication.
105. AP-HP, *Patrimoine hospitalier, un parcours à travers l'Europe*, Paris, Editions du patrimoine, 2001, 64p.
106. LAGET, *op.cit.*, p.12.
107. DUHAU, LESTIENNE, *op.cit.*, p.23.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

retraçant son histoire. (Fig.39) Ces petits livres constituent une preuve de son existence, et comme une relique, témoignent de la force émotionnelle de sa mémoire, tant pour le personnel que pour les patients. Elles ont été réalisées pour le trio BBL, et ont permis de transformer l'esprit des lieux en un objet matériel identitaire.[108]

La spécialisation des espaces, du fait de leur normalisation pour répondre aux besoins sanitaires de la science ; le changement de vocation des établissements ; la difficulté à attirer un large public et les questions financières ont participé à générer un accès complexe à la patrimonialisation. Il semble que ce serait une solution à la sauvegarde de cet héritage scientifique, architectural et sociologique. Cependant, ce peut également être un problème dans l'utilisation pratique d'un centre hospitalier, dans sa mise aux normes et sa modernisation. Certains hôpitaux parisiens sont toujours dans leur établissement d'origine, sans doute par souci financier comme à Saint-Louis, à la Pitié-Salpêtrière, ou en partie à l'Hôtel-Dieu.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

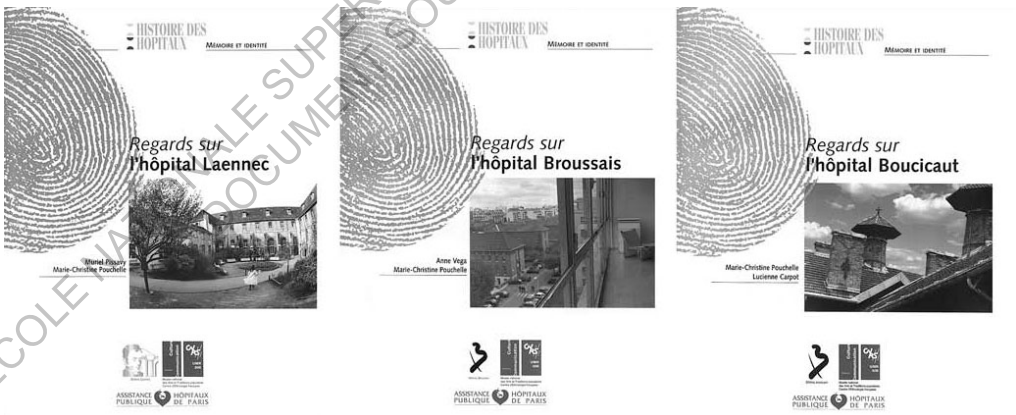


Fig. 39. Plaquettes *Regards sur...* des Hôpitaux Laënnec, Broussais et Boucicaut, POUCHELLE Marie-Christine, PISSAVY Muriel, 1999.

108. MONJARET, *op.cit.*, p.112.

Fig.40.

Fig.41.

MISE EN VALEUR

- Des opérations de mise en lumière *des* valeurs et *de la* valeur de l'hôpital se sont développées au coeur des centres hospitaliers ou dans des musées spécifiques. Il s'agit essentiellement d'espaces d'exposition présentant des objets caractéristiques de l'histoire des établissements hospitaliers. Au moment de la désaffectation, le travail de collecte est considérable : la sélection doit être juste, témoigner d'une identité forte ou d'un intérêt scientifique particulier. Les objets du quotidien hospitalier deviennent des pièces de collection qui s'inscrivent, par définition, dans une temporalité différente. Dès lors qu'ils sont conservés, ils perdent leur utilité, leur état se pérennise, ils prennent de la valeur. Il est intéressant de savoir que le musée de l'Assistance Publique a conservé nombres de portes d'hôpitaux, comme un symbole du lieu de l'ouverture, de l'accueil, du seuil de l'hospitalité.

Dans certains édifices hospitaliers, la mise en valeur de son patrimoine peut également passer par la création d'une zone muséale, alors qu'il est en-

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 40. Appareil à pneumothorax, appareil de Küss utilisé dans un cas de tuberculose, Fond BBL, Domaine Médical, Musée de l'AP-HP, Paris. AP 2002.7.16
Fig. 41. Guéridon roulant d'un service de chirurgie, métal peint en blanc, bois, Fond BBL, Domaine Mobilier Hospitalier, Musée de l'AP-HP, Paris. AP 2002.6.59

core en activité. A l'Hôtel-Dieu par exemple, on peut voir des photographies anciennes dans les couloirs, des statues ou des plaques commémoratives (Fig.43.) mettant en scène l'évolution de l'espace de soin, et de braves figures de l'hospitalité. On retrouve aussi chaque semestre la sculpture du Baron Dupuytren, co-fondateur de l'Hôtel-Dieu, décorée selon l'envie des internes... (Fig.42.) Si la mémoire est un élément primordial de l'identité de l'univers hospitalier, l'humour l'est aussi !

Fig. 42. La statue du Baron Guillaume Dupuytren selon les promotions d'internes

FIg.43. Plaque commémorative en hommage aux personnes mortes de leur dévouement, Hôpital Saint-Antoine, Paris.

A LA MÉMOIRE
DE CEUX QUI ONT SUCCOMBÉ
DANS CET ÉTABLISSEMENT
VICTIMES
DE LEUR DÉVOUEMENT
AU SERVICE DES MALADES.

Mr BRUET, LOUIS, INFIRMIER, 45 ANS.
DÉCÉDÉ LE 31 AOÛT 1892 (CHOLÉRA)

Mme NIEDERLENDER, NÉE ELISABETH AUBRY,
SUPPLÉANTE, 30 ANS
DÉCÉDÉE LE 8 SEPTEMBRE 1892 (CHOLERA)

Melle SAVIN MARIE
A.S.H. 32 ANS
DÉCÉDÉE LE 27 JANVIER 1907 (TYPHOÏDE)

Mr LEJARDS ALCIDE NICAISE
A.S.H. 26 ANS
DÉCÉDÉ LE 1er MARS 1914 (TYPHOÏDE)

Mme JEAUSSERANT, NÉE IRÈNE GOUYET
A.S.H. 34 ANS
DÉCÉDÉE LE 5 NOVEMBRE 1931 (TYPHOÏDE)

Melle JOURDAIN ELIANE
LABORANTINE 55 ANS
DÉCÉDÉE LE 27 JUILLET 1970 (ICTÈRE GRAVE)

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

02.2./

La réutilisation des hôpitaux

ENJEUX DE LA RÉUTILISATION

- Qu'importe leur échelle, leurs qualités spatiales ou architecturales, tous les édifices hospitaliers comportent une lourde charge mémorielle. Ils suscitent de grandes attentes de la part de la population ; du personnel médical, qui voit le lieu de la vie et de la mort mourir à son tour ; des associations locales. La réutilisation du patrimoine hospitalier est complexe. Le degré de complexité d'un projet de réhabilitation dépend aussi de l'époque de construction de l'existant. (Fig.45) La réutilisation demande une considération sensible, relative à son identité, et une considération technique précise à travers une analyse architecturale, constructive et urbaine qui permet de mettre en valeur le bâti. *Lorsqu'ils sont transformés pour de nouveaux usages, ils perdent trop souvent le sens de leur vocation initiale aux yeux du monde.*[109]

> *" Le meilleur moyen de conserver un édifice, c'est de lui trouver un emploi. "*
>
> Eugène Viollet-le-Duc

Là où *les éléments de la vie se retrouvent en condensé : naître, se soigner, travailler, dormir, se recueillir, donner la vie, la perdre*[110], la conservation de l'esprit des lieux est capitale pour ne pas dénaturer l'existant. Il s'agit de

109. DUHAU, LESTIENNE, *op.cit.*, p.9.
110. PASCAL, KOSTRZEWA, *op.cit.*, p.13.

Fig 44. Photographies d'Urbex, Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, bâtiments Lelong et Lepage, Neverends, Paris, 2014.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

conserver un patrimoine immatériel, par une démarche sensible, avant, pendant, et après la réalisation d'un projet.

Cet esprit de vie et d'hospitalité peut se lire à différentes échelles. La relation à l'extérieur : ce sont des architectures qui s'inscrivent souvent dans un vaste cadre paysager. Il préserve l'intimité des patients tout en étant au coeur de la ville. Intégrer les espaces extérieurs au quartier permet sa réappropriation par les habitants, et des nouvelles pratiques sociales à travers des espaces de sociabilité. En ce qui concerne l'effervescence d'un hôpital, elle s'arrête lors de la désaffectation, mais peut reprendre en évoluant vers de nouvelles formes de mixité, qu'elles soient sociales ou programmatiques. Enfin, la temporalité est essentielle aujourd'hui dans tout projet de grande échelle[111], qu'elle soit liée au programme, comme une forme d'hébergement temporaire, des usages évolutifs, des manifestations éphémères... elle prend d'autant plus son sens ici.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

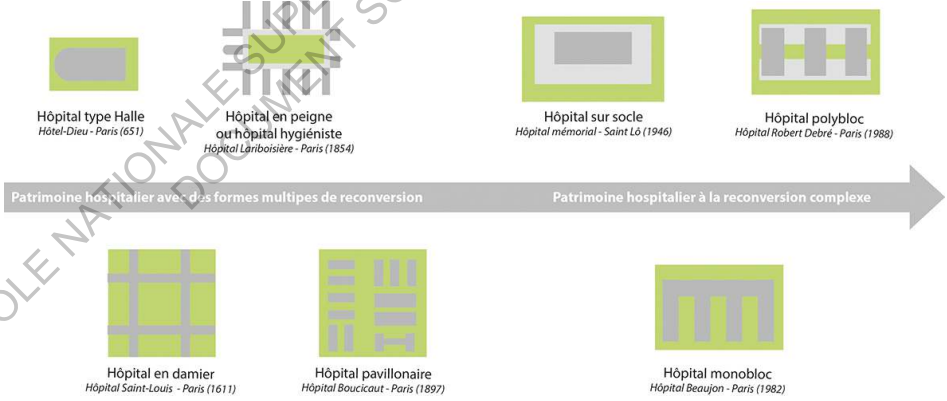


Fig. 45. Evolution Schématique des grands plans types des hôpitaux en France et complexité de la reconversion, Agence A et cetera.

111. *Idem.*

« Par leur échelle, leurs formes, la qualité de leurs constructions et de leurs espaces extérieurs, ils permettent de constituer de nouveaux morceaux de ville. »

PASCAL Émilie, KOSTRZEWA Julien, Patrimoine de la santé, vers une méthode de reconversion pour des sites historiques d'envergure urbaine

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS À LA DROIT D'AUTEUR

MÉTHODE DE RÉUTILISATION

- Les acteurs d'un projet de reconversion du patrimoine hospitalier sont le plus souvent les suivants : les hôpitaux propriétaires des murs, les collectivités, les promoteurs et les habitants. (Fig.46.) Dans le cadre d'un bâtiment inscrit ou classé au titre des monuments historiques, les services patrimoniaux du Ministère de la Culture participent également à la prise de décision. Chacun a ses intérêts par rapport au projet, ils sont souvent d'ordre économiques, mais s'inscrivent dans des démarches temporelles distinctes. Il semble pertinent qu'ils mutualisent leurs compétences pour garantir un projet d'intérêt commun ; qu'ils concertent les habitants et cherchent à établir de nouvelles dynamiques de quartier, reproduisant à minima un es-

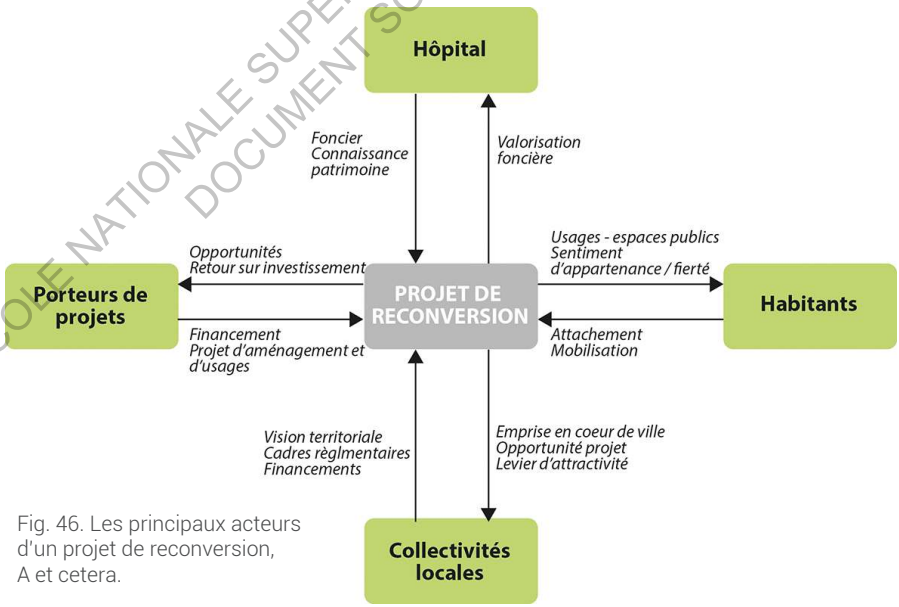


Fig. 46. Les principaux acteurs d'un projet de reconversion, A et cetera.

prit social dans l'établissement du projet ; que le choix du programme, fixe ou évolutif, soit en adéquation avec le site et s'approche de l'identité initiale de l'hôpital ; enfin, que la mémoire et la qualité patrimoniale du site soit révélée par le projet.

ÉCOQUARTIER SOCIAL : BOUCICAUT

- À Boucicaut, le projet de réhabilitation de l'ancien hôpital s'étend sur 3 hectares entre 2003 et 2016. Il propose un programme principalement constitué de logements (30 000m²). Le corps principal de l'ex-hôpital, qui formait l'accueil et une partie des salles d'opérations, est conservé et réhabilité, tandis que de nouvelles constructions prennent

Fig.47. Le programme de l'écoquartier Boucicaut, Plaquette de présentation du projet, Sem PariSeine, 2014

LE PROGRAMME DE L'ÉCOQUARTIER BOUCICAUT

Lot C
Les premiers logements
- *57 logements sociaux (4 400 m² env.)*
- *Une résidence sociale comprenant 49 studios (1 300 m² env.)*
- *Un équipement culturel (800 m² env.)*

Livraison : septembre 2013
Livraison équipement culturel : janvier 2014

Lot D
Une mixité de logements
- *77 logements à loyer maîtrisé (6 000 m² env.)*
- *24 logements sociaux (1 900 m² env.)*
- *Un foyer pour personnes handicapées adultes comprenant 8 chambres (400 m² env.)*

Livraison : 2nd semestre 2015

Lot E
La vocation médico-sociale du site préservée
- *86 logements sociaux (6 900 m² env.)*
- *Un foyer pour adultes handicapés comprenant 12 chambres (700 m² env.) dont 6 ULS (Unité de logement spécialisé)*

Livraison : 3ème trimestre 2014

Lot F
Des entreprises innovantes et des commerces
- *Un hôtel et une pépinière d'entreprises (6 300 m² env.)*
- *Des commerces en rez-de-chaussée (850 m² env.)*

Livraison : 4ème trimestre 2013

Lot G
Une offre locative libre novatrice
- *65 logements privés locatifs (4 500 m² env.)*

Livraison : 2nd semestre 2015

Lot H
Des logements en accession
- *60 logements privés en accession (4 500 m² env.)*

Livraison : 1er semestre 2015

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 48. Cartes postales datant du début du XXème siècle, vue du pavillon d'accueil central et de la salle des malades de l'Hôpital Boucicaut, Impression photomécanique, Archives de la BIU, Paris Descartes, CISA1034 et CISA1060.

place à l'emplacement des pavillons. Avec 60% de logements sociaux, une crèche, une résidence sociale pour travailleurs migrants et un centre d'accueil pour handicapés[112], géré par l'association *Turbulences!* [113], il intègre ainsi une forme de charité traditionnelle, ainsi que des dispositifs médicaux-sociaux. De l'ancien hôpital naît l'écoquartier Boucicaut, qui conserve des éléments forts de

Fig. 49. La ZAC Boucicaut. Vue de l'ancien corps de bâtiment central et des logements construits. Sem PariSeine, 2014.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

112. Plaquette de présentation du projet par la mairie de Paris.
113. PASCAL, KOSTRZEWA, *op.cit.*, p.17.

Fig.50. Vue de la statue de Marguerite Boucicaut, Photographie, E. Normand, Fond Boucicaut des Archives du Musée de l'AP–HP.

son identité. Il met en avant sa diversité et sa mixité autour d'un jardin public, qui préserve le rapport à l'extérieur de l'hôpital : intériorité, intimité, protection, tout en s'intégrant au quartier.

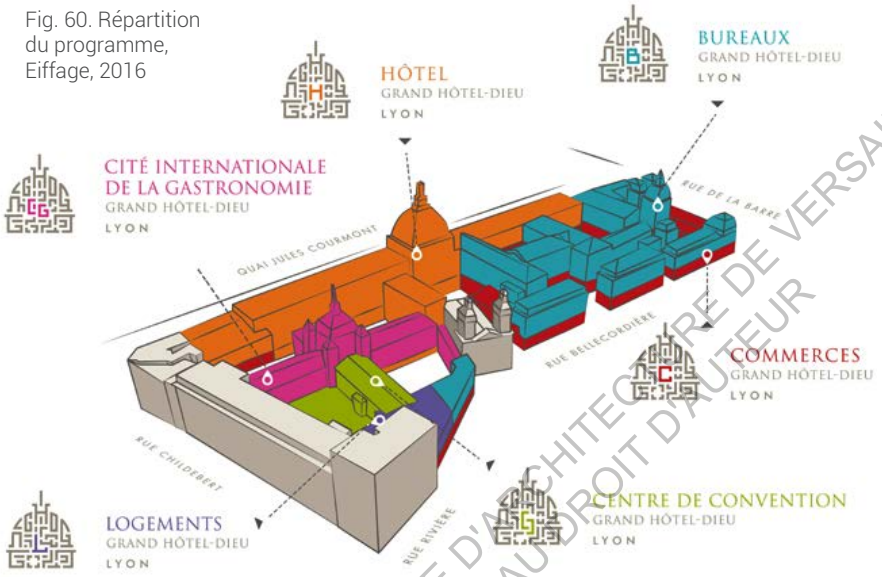
Pendant le projet, le souci de respect de son identité a été moteur d'idées et de choix. Bien que réhabilité aujourd'hui, on peut dire que l'esprit de l'hôpital est encore sur les lieux. D'ailleurs, la statue de Marguerite Boucicaut est toujours à sa place dans le jardin !

HÔTEL-DIEU OU HÔTEL DE LUXE ?

- L'Hôtel-Dieu de Lyon est un monument historique au cœur d'une zone inscrite au patrimoine mondial de l'humanité par l'UNESCO. Pour sa reconversion, c'est sa valeur architecturale exceptionnelle qui a été mise en lumière, aux dépens de son identité propre. Le comité de pilotage a choisi, non sans protestations, *la valeur* plutôt que *les valeurs* de l'ancien hôpital : les 2,2 hectares ont été reconvertis en un centre commercial, des bureaux, un hôtel 5 étoiles, des logements hauts de

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR

Fig. 60. Répartition du programme, Eiffage, 2016



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

« Comment un bâtiment avec une histoire aussi imprégnée peut-il effacer toute trace de son passé ? Là, on retrouve uniquement un temple du luxe. »

Propos recueillis par Célia DEMOLIS, «Que pensent les premiers visiteurs du Grand Hôtel-Dieu métamorphosé?» in: *20minutes*, 03.05.2018.

gamme ainsi que la Cité de la Gastronomie. (Fig.60) Il a été inauguré le 27 avril 2018.

Gérard Collomb, à l'origine du projet, souhaitait *rendre l'Hôtel-Dieu aux Lyonnais* par cette opération de réhabilitation. Alors que le projet se dit ouvert à tous, il concerne principalement une population très aisée, souvent étrangère. Le contraste entre la vocation initiale de l'hôpital, dédié à accueillir la misère du monde

Fig. 61. Illustration issue du Dossier de presse 2009, p.2

et le *standing* du nouvel Hôtel-Dieu fait débat. Le sénateur-maire Gérard Collomb, surnommé par ironie le *petit maire des pauvres*[114] (Fig.61), est critiqué pour le manque de concertation avec le comité de pilotage, et de façon plus générale avec la population lyonnaise. La mairie de Lyon affirme d'ailleurs à ce propos que *le maire est le seul habilité à répondre aux questions sur la reconversion de l'Hôtel-Dieu*.

Alors que certains souhaitaient y voir apparaître un projet de centre de santé, ou le musée des Hospices Civils de Lyon, *des enseignes type Chanel, Louis Vuitton et Christian Dior orneront les murs*.[115] Au départ lieu de charité et d'hospitalité, l'Hôtel-Dieu lyonnais est désormais un haut lieu de commerces de luxe. (Fig.62.) Pourtant, le projet se présente d'emblée comme un moyen de *réinterpréter l'histoire, affirmer l'identité du lieu pour en perpétuer*

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

114. «L'Hôtel-Dieu se refait une santé» in: *L'Expert*, décembre 2009, p.15.
115. *Loc.cit.* p.5.

Fig.62. Vue de la conciergerie, Lounge-bar de l'Hôtel Intercontinental, Agence Nuel, 2016

le sens.[116] Il prône l'ouverture et le dynamisme de son ambition, *en redevenant le carrefour de vie sociale et professionnelle qu'il a été au fil des siècles*.[117]

Depuis son inauguration, le projet est toujours critiqué. Il semblerait que l'identité d'un établissement hospitalier tienne à coeur à la société...

116. GRAND HÔTEL-DIEU DE LYON, *La plus grande opération de reconversion d'un monument historique en France*, 2016, p.6.
117. *Idem.*

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE LA VILLE & DES TERRITOIRES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

PERPÉTUER LA CHARITÉ DANS UN HÔPITAL DÉSAFFECTÉ,

L'HÔPITAL SAINT-VINCENT-DE-PAUL

3.1 • Du noviciat de l'Institution de l'Oratoire à un terrain d'Urbex

3.1.1. Bref historique.....111
- L'Institution de l'Oratoire
- L'hospice des enfants trouvés
- L'hôpital

3.1.2. Abandon et occupations.....118
- Fermeture
- Mobilisation sociale
- Urbex, squats

3.2 • Le projet des Grands Voisins

3.2.1. Acteurs et motivations.....131
- Intérêts du terrain
- Propriété et projet transitoire
- Naissance des Grands-Voisins

3.2.2. A priori, une vocation hospitalière après la désaffectation..136
- Accueillir la misère
- Accompagner les jeunes
- S'ouvrir à l'autre

3.3 • Effets, limites et perspectives

3.3.1. La mutation progressive d'une identité.....143
- L'architecture transitoire, un mouvement tendance
- Deux versions

3.3.2. Phénomène de gentrification.....
- Attraction...Exclusion
- Un système de micro économie
- Effets

3.3.3. Demain.....
- Les incertitudes des précaires
- Objectifs du projet
- Principes d'aménagement

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

PERPÉTUER LA CHARITÉ DANS UN HÔPITAL DÉSAFFECTÉ,

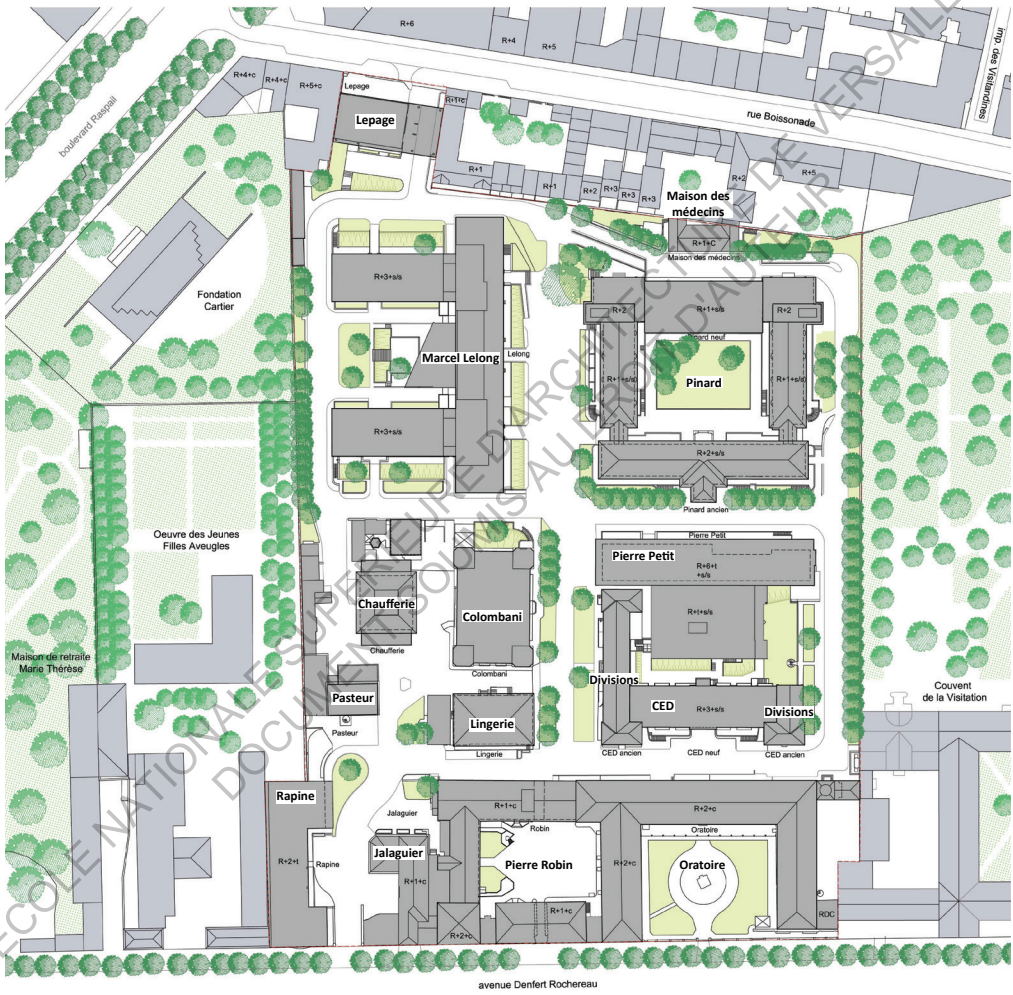
L'HÔPITAL SAINT-VINCENT-DE-PAUL

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Dans les projets de réutilisation d'espaces de soin, les exemples vus jusqu'à présent montrent qu'il est attendu que son identité hospitalière *a minima* soit conservée. Cette troisième partie cherchera à comprendre s'il est possible de redévelopper la charité initiale de l'hôpital dans un axe spatio-temporel particulier : entre l'abandon et la réutilisation des lieux.

L'urbanisme transitoire est un moyen d'occuper un espace vacant, de s'approprier un non-lieu, de le redynamiser par des actions éphémères. L'occupant recrée une identité éphémère dans une tension temporelle : entre la mémoire de l'édifice abandonné, la trame du projet temporaire et l'anticipation de la réhabilitation. C'est un phénomène qui se développe de plus en plus, on comptabilise en Ile-de-France pas moins de 69 projets. Au vu de la crise du logement et des besoins en terme d'hébergement, certaines initiatives d'urbanisme transitoire ont une démarche sociale, où l'existant désaffecté est porteur d'un projet d'*hospitalité* et de mixité. Dans l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul, désaffecté depuis 2011, plusieurs associations se sont unies autour des Grands-Voisins : Aurore, Yes We Camp, Plateau Urbain.

Dans le cadre d'une utilisation temporaire, comment cohabitent l'esprit des lieux et le projet de réhabilitation ? Aux Grands-Voisins, comment persiste au quotidien l'*hospitalité* de l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul ? Dans un contexte de crises multiples, le développement de l'urbanisme transitoire ouvre-t-il de nouvelles perspectives d'action sociale dans l'hôpital ?



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 63. Plan masse, D'ici là Paysagistes.

Pour comprendre sa situation actuelle, il est nécessaire de faire un bref récapitulatif du développement de l'Hôpital Saint-Vincent-de-Paul. C'est un établissement hospitalier dédié à l'enfance : il occupe le long de l'avenue Denfert-Rochereau (n° 72 à 86), anciennement rue des Charbonniers puis rue d'Enfer, dans le quatorzième arrondissement de Paris, depuis 1650.

Aujourd'hui, il est le résultat d'un amas d'architectures composites révélant une partie de son histoire et ses différentes affectations[118]. Aucun bâtiment de la parcelle n'est protégé au titre des Monuments historiques, mais le site est classé. Il témoigne de la présence historique des congrégations religieuses à vocation hospitalière, de la politique publique de gestion des enfants trouvés[119], et de l'hospitalité en règle générale. Désaffecté en 2011, il est progressivement squatté et dégradé. L'Association Aurore y gère un foyer d'hébergement d'urgence qui élargit petit à petit son champ d'occupation.

Comment l'hôpital s'est-il transformé au fil du temps ? Qu'est-ce qui caractérise son identité architecturale et sociale ? Quels phénomènes d'abandon-occupation subit-il ?

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

01.1./
Bref historique

L'INSTITUTION DE L'ORATOIRE

- C'est au XVIIème siècle que s'installe l'Institution de l'Oratoire sur le site actuel de l'hôpital. Le cardinal Pierre de Bérulle (1575-1629) fonde le noviciat

118. voir Annexe *La reconstitution chronologique de l'occupation de la parcelle*
119. voir 1.2.1. *L'hospitalité pour les enfants*, p.50.

pour former les futurs prêtres catholiques. L'institution s'y maintient de 1655 à 1795.

Autour d'un grand jardin, l'architecte Daniel Gittard (1625-1686), formé par Louis Le Vau, fait construire une grande maison donnant sur la rue des Charbonniers, une église, ainsi qu'un corps de bâtiment derrière la cour pour l'hébergement du noviciat. Après la Révolution Française, le clergé perdant son pouvoir, la Convention Nationale prend possession des terres.[120] Jusqu'en 1814, elles abriteront une maternité et une maison d'allaitement. Certains travaux sont entrepris pour adapter l'espace aux nouveaux besoins : en 1807, l'Eglise est divisée en deux niveaux. La salle d'accouchement et la crèche y sont installées. (Fig.64.)

Fig.64 et 65, La crèche et le bain, BHVP, 1-EST-02575

L'HOSPICE DES ENFANTS TROUVÉS

- Le 29 juin 1814, le Conseil Général des Hôpitaux et Hospices Civils de Paris transforment la maternité en une maison pour enfants abandonnés. Elle accueille les nouveaux-nés de moins de deux ans. Le jardin est réduit au profit des bâtiments nécessaires aux nouvelles fonctions : une petite ferme organisée autour d'une basse-cour (laiterie, vacherie, bergerie, écuries), un espace d'autopsie, des bains, une pharmacie...

La fusion de l'Hospice des orphelins de la rue Saint-Antoine et l'Hospice des enfants trouvés occasionne de nouveaux travaux entre 1835 et 1845 : des *Divisions* pour les filles et les garçons, jointes par un passage couvert autour de la maison du noviciat, une lingerie. A la fin du XIXème, le site entier fait l'objet de

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

120. Par le décret du 2 octobre 1795.
121. Des numéros 82 à 86 de l'avenue Denfert-Rochereau.

Fig. 65. Pavillon Jalaguier, salle de chirurgie, gravure anonyme, fin du XIXème siècle, Archives de l'AP-HP, 3Fi-4-SVP

grands travaux de modernisation, pour s'adapter aux contraintes hygiénistes et médicales, et à l'accueil de nouveaux hébergés : désormais, l'hospice est ouvert aux enfants de plus de deux ans. Il prend le nom d'Hospice des Enfants Assistés en 1859. D'autres pavillons sont ajoutés autour de cours intérieures, de galeries et de petits jardins.

A partir de 1890, La Ville de Paris acquiert plusieurs propriétés attenantes, dans le but d'agrandir le site.[121] L'architecture des nouveaux bâtiments suit les principes de l'époque : création d'un

Fig. 66. Pavillon Jalaguier, (ancien Verneuil) chirurgie orthopédique, carte postale, ED éditeur, Archives de l'AP-HP, 3Fi-8-SVP

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

lazaret pour éviter les contagions, création d'une galerie vitrée sur le modèle du préau, pour être au contact de l'air et de la lumière, reconstruction des bains...

Petit à petit, l'hospice se transforme en hospice-hôpital, jusqu'à devenir exclusivement un établissement de soin et de chirurgie. Les Soeurs de la communauté Saint-Vincent-de-Paul sont progressivement remplacées par un personnel laïc à partir des années 20, jusqu'à leur départ définitif en 1960. Dès 1930, la vocation hospitalière de l'établissement, au sens de l'hôpital moderne, se confirme. Le caractère social de l'hospice s'estompe au profit du développement des disciplines médicales spécialisées en pédiatrie. Le 20 octobre 1930, un arrêté préfectoral signe la création de la maternité (Fig.67). Elle est construite par Félix Debat (1867-1938)

Fig. 67. La maternité Adolphe Pinard en 1934, Photographie, Archives de l'AP-HP, documets figurés, 3Fi-4-SVP.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 68. Photographie d'urbex, ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, La maternité Adolphe Pinard désaffectée, Paris, Glauqueland, 2013.

en style moderne : béton armé et briques. Le bâtiment Pinard est monumental, et sa modernité architecturale ne s'arrête pas en façade. C'est une des premières maternités en France. Elle témoigne d'un changement des pratiques médicales : les chambres sont disposées autour d'un couloir de circulation, en accumulation de plateaux. Il ne s'agit plus de salles de malades mais bien d'une suite de petites pièces.

L'HÔPITAL

- Dans les années 50, la volonté de rationnaliser et de rentabiliser ce qu'on appelle depuis 1942 l'Hôpital-Hospice Saint-Vincent-de-Paul laisse place à une nouvelle campagne de modernisation. On y construit la clinique infantile Lelong, en forme de U, dédiée aux consultations et à l'hospitalisation des patients.

En 1962, la réforme hospitalière vient redéfinir le statut de l'hôpital, en séparant les différentes fonctions : l'hos-

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

pice, dans l'ancien noviciat de l'Oratoire, conserve sa vocation sociale. C'est un établissement indépendant de l'hôpital, géré par l'Assistance de Paris. L'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, lui, occupe le reste du site autour des trois pôles médicaux : pédiatrie, chirurgie pédiatrique et maternité. Il est réparti dans les bâtiments qui ont subsisté jusqu'alors : les Divisions, nourriceries, pavillons d'isolement, Jalaguier, Pierre Robin, Pinard et Lelong.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

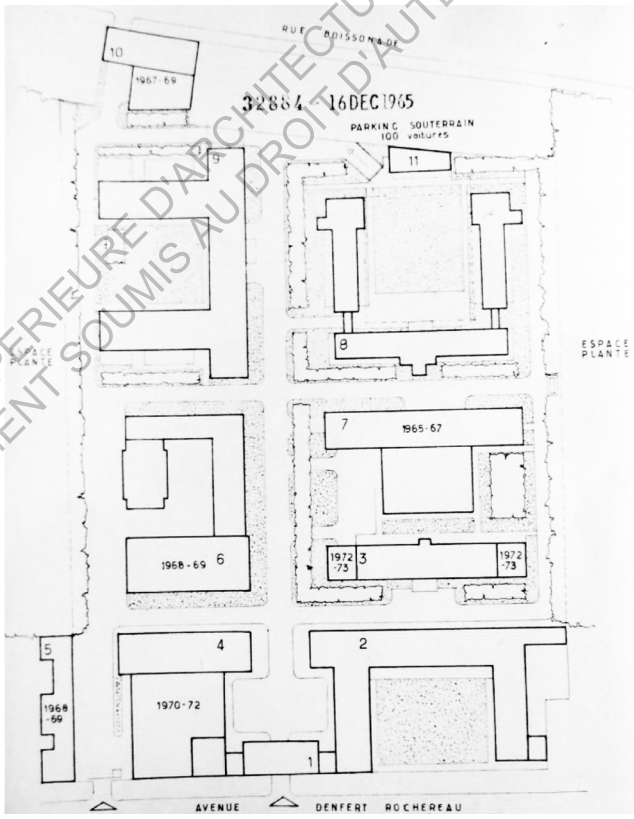


Fig. 69 Schéma. directeur d'évolution de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, 1965, Architectes Desprez et Larrousse, Archives de la Ville de Paris, dép. voirie et permis de construire (1963-1980), 1178W-1164

Entre les années 70 et 80, sont ajoutés la clinique Pierre Petit, la morgue, des laboratoires, des logements de fonction, le bâtiment Lepage, et le bâtiment des services généraux. De 1999 à 2004, l'hôpital fait partie du Groupe Hospitalier Cochin / Saint-Vincent-de-Paul / La Roche-Guyon.

Ainsi, l'hôpital-Saint-Vincent de-Paul est un témoignage du développement des établissements hospitaliers, en particulier au XIXème et XXème siècle avec les bâtiments Pinard, Lelong et Pierre Petit. Son identité est accentuée par le rôle majeur de la maternité dans le paysage hospitalier parisien.

Fig.70. Façade de l'hôpital sur l'av. Denfert-Rochereau, 2011, extrait du Dossier d'Etat des lieux de la Mairie de Paris.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS À DROITS D'AUTEUR

01.2./
Abandon et occupations

FERMETURE

- Alors que l'hôpital est toujours en fonction, certaines parties sont occupées de manière temporaire pour pallier à un besoin d'hébergement : les combles du noviciat de l'Oratoire, par exemple, sont investies dans les années 90 pour héberger les parents des enfants hospitalisés.

En 2010, l'AP-HP déménage progressivement les services vers Cochin et Necker. Contrairement aux hôpitaux BBL[122], la fermeture est vécue plus calmement par le personnel. Elle est peut-être mieux préparée : depuis 1999, la fusion avec Cochin dessine de nouvelles distributions des services. En 2005, quand Necker se construit, le déménagement prochain se concrétise.

Au sein du personnel, les avis divergent quand même. Le chef de service Anesthésie-réanimation, à Saint-Vincent-de-Paul depuis 1991, témoigne de son soulagement :

On a réussi à rester regroupés, sur les 320 personnels du pôle pédiatrique, 250 partent à Necker. Nous intégrons un ensemble pédiatrique de haut niveau, et c'est plutôt valorisant. "

Propos recueillis par Le Parisien, *Saint-Vincent-de-Paul, c'est fini*, 26.07.2010.

D'autre part, les affaires des foetus retrouvés en 2005 et la mort du petit Ilyès en 2008 ont sans doute terni l'image de l'hôpital : la nostalgie maîtrisée quant à sa fermeture y est probablement liée.[123]

Le comité de sauvegarde «Sauvons Saint-Vincent» a tout de même réuni plusieurs milliers de personnnes, d'après L'Express.[124]

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

MOBILISATION SOCIALE

- Dès la fermeture de l'Hôpital, l'association Aurore, gérée par William Dufourq, demande à investir le pavillon Pasteur, dans le but d'y accueillir une trentaine de sans abris. Au départ prévue pour quelques semaines, l'occupation des lieux prend de l'ampleur. Bien que l'AP-HP soutienne cette initiative sociale d'accueil et de réinsertion des SDF, l'avenir de l'association dans les locaux semble précaire, car elle dépend exclusivement des subventions de l'Etat.[125]

Finalement, presque dix ans plus tard, l'association subsiste sur le site de l'ancien hôpital, aujourd'hui en restructuration, et a largement développé son champ d'action.[126] Elle est rejointe par le CAUASE dans l'Oratoire et l'association COALLIA, qui a logé deux ans 350 travailleurs étrangers au sein du bâtiment Pinard.

URBEX, SQUATS

- Si Aurore est sur les lieux dès 2011, son appropriation des lieux se limite au Pavillon Pasteur. Le reste de l'hôpital est purement abandonné. Un système de gardiennage est mis en place, mais comme tout lieu désaffecté, il subit des occupations illégales et des «visites» non autorisées.

Les photos qui suivent (Fig. 71-81) ont été prises entre 2013 et 2016 par des photographes d'Urbex[127] qui m'ont partagé leur travail. Elles constituent une vision inédite de l'hôpital en tant que non-lieu. Elles sont surtout le témoignagne d'une tentative d'appropriation et d'occupation des lieux : en cela, elles condamnent définitivement le phénomène de vacance immobilière.

122. Voir 2. *L'hôpital meurt aussi - désaffection, mémoire, perspectives,* p.78.
123. 350 foetus ont été retrouvés dans un état indigne, contre accord des familles. Ilyès est décédé d'une erreur dans l'administration d'un médicament.
124. GASTINEAU, Pierre, «La lente agonie de Saint-Vincent-de-Paul», 29.07.2010.
125. BARROS Vincent «A Saint-Vincent-de-Paul, le travail de réinsertion des SDF sera jeté à la poubelle en octobre» *Le Monde*, 21.07.2011.
126. Voir 3.2.2. p.137.
127. Urban Exploration, consiste à s'introduire de manière illégale sur un site désaffecté pour l'explorer.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 71-74. Bâtiment Adolphe Pinard

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 75-78 Bâtiments Lelong et Lepage

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT PROTÉGÉ PAR LE DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 79-81. CED et Robin

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Peu à peu, la présence de l'association Aurore sur le site de l'ancien Hôpital Saint-Vincent-de-Paul devient durable. Elle s'accompagne du développement d'un projet d'urbanisme transitoire fort : Les Grands Voisins. Ce projet réunit différents acteurs autour de principes économiques, fonctionnels et urbains, accompagnés d'une démarche solidaire. Ce projet est limité dans le temps, et à la manière d'un laboratoire urbain temporaire, il explore les possibilités d'action sur un centre hospitalier désaffecté.

Qui sont les acteurs du projet des Grands Voisins et quelles sont leurs intérêts par rapport à une initiative d'urbanisme transitoire ? Quels sont ses principes fondateurs et ses objectifs ? A priori, en quoi le projet des Grands Voisins répond-t-il à la vocation initiale de charité de l'hôpital ? En pratique, comment l'*hospitalité* post-désaffectation s'exerce entre les résidents, les habitants et les visiteurs ?

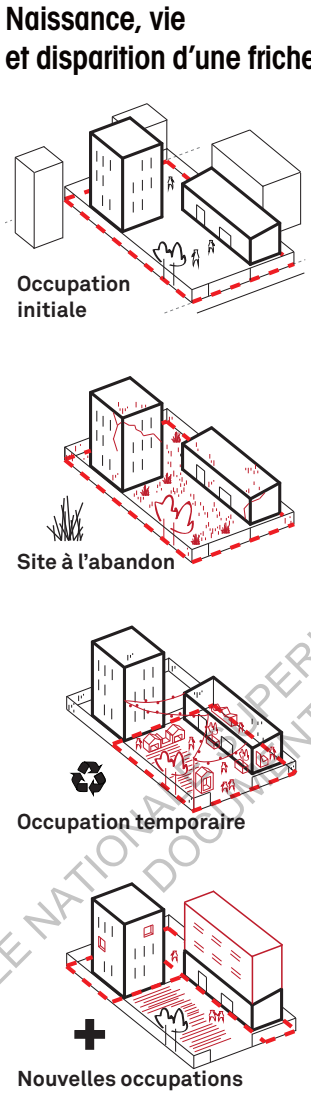
Fig. 82. Photographie du site occupé par les Grands Voisins, Saison 1, fin novembre 2017.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

INTÉRÊTS DU TERRAIN

- Le terrain sur lequel s'est développé l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul possède de nombreux atouts : situé au coeur de Paris dans le 14ème arrondissement, il s'étend sur 3,4 hectares. L'environnement, bien que central, est relativement calme. A part les institutions culturelles ou religieuses comme le Couvent de la Visitation, l'Oeuvre des Jeunes Filles aveugles, ou la Fondation Cartier, le quartier est principalement résidentiel. Il est ponctué de vastes espaces verts. Le boulevard du Montparnasse et l'avenue Denfert-Rochereau qui bordent la parcelle sont historiques et constituent des axes urbains majeurs. Sur le site, il reste 16 bâtiments, répartis sur 1,4 hectare au sol. Pour toutes ces raisons, le terrain est particulièrement intéressant pour les investisseurs. Dès 2009, avant la désaffectation de l'hôpital, l'AP-HP et la Ville de Paris a fait réaliser de nombreuses études historiques, patrimoniales, qualitatives et urbaines pour dégager les principaux enjeux du site.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR



PROPRIÉTÉ ET PROJET TRANSITOIRE

- En juin 2015, l'AP-HP vend pour 92 M€ les parcelles de l'hôpital à la ville de Paris[128]. L'Etablissement Public Foncier d'Ile-de-France (EPFIF) en assure le portage foncier, avant de céder en décembre 2016 la propriété à l'aménageur Paris Batignolles Aménagement. Pendant tout le temps du projet et depuis 2012, l'association Aurore est chargée de la gestion du site, par le biais d'une convention précaire de mise à disposition[129]. Sur place est également installée l'école de sages-femmes de l'AP-HP de façon temporaire.

Depuis 2010, les initiatives d'urbanisme transitoire se multiplient.[130] C'est un bon compromis pour chacun des acteurs (Fig.84) : pour le propriétaire, c'est un moyen d'éviter la dégradation de son bien immobilier vacant, en l'absence d'entretien, et de limiter le vandalisme et le squat. En le louant en dessous des prix du marché, il touche un faible revenu mais limite ses frais de gardiennage et de maintenance. Comme la durée moyenne des projets s'est allongée,[131] le phénomène de vacance immobilière s'accentue.

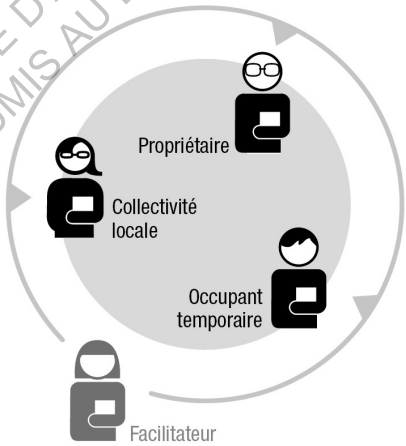
Fig. 83 Naissance, vie, et disparition d'une friche, extrait de *Note Rapide* n°741.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Pour les aménageurs et les promoteurs, introduire la notion d'initative participative est avantageux : c'est un moyen de susciter de l'intérêt public, de faire connaître le projet et d'adopter une nouvelle méthodologie où les citoyens se sentent impliqués. C'est une stratégie économique qui s'étend sur plusieurs mois ou plusieurs années et dont l'effeverscence médiatique ne fait qu'accentuer la publicité.

En ce qui concerne les collectivités, elles soutiennent les initiatives d'urbanisme transitoire car elles permettent d'accélérer l'attractivité d'un arrondissement, (Fig.83) de renouveler la vie culturelle et citoyenne, en évitant l'apparition d'occupations illégales non contrôlées. Accueillir des occupants légaux est une sécurité qui réduit la possibilité d'intrusions, et ainsi une stratégie politique... l'attractivité d'un quartier et le côté social d'un projet transitoire étant des facteurs de popularité du maire.

Fig. 84. Les acteurs de l'urbanisme transitoire, extrait de *Note Rapide* n°741

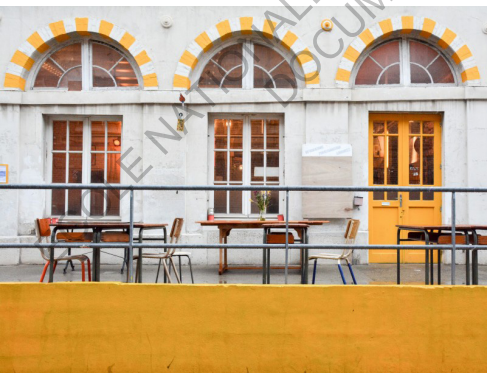


ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

128. «Vente de l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul à la Ville de Paris», site de l'AP-HP, mis en ligne le 06.07.2015, consulté le 17.12.2017.
129. signée le 1er octobre 2014, www.lesgrandsvoisins.org.
130. Voir la définition de l'*Urbanisme Transitoire* p.33, et la carte des projets transitoires depuis 2012 en annexe.
131. Atteignant dix à quinze ans pour certains selon la *Note rapide* n°741.

NAISSANCE DES GRANDS VOISINS

- L'association Aurore est nommée coordinatrice et gestionnaire de l'ensemble du site en 2014 : elle est la responsable technique et financière. Actuellement, dans les bâtiments de l'Oratoire, Pinard, Pierre Petit, CED, et Lepage, elle propose des solutions d'hébergement d'urgence aux personnes dans le besoin, sur plus de 5 400m^2.



Depuis 2015, Yes We Camp et Plateau Urbain se lient à Aurore sur le site de l'ancien hôpital, après concertation avec la Mairie du 14ème arrondissement. Ensemble, ils génèrent une transition dynamique vers le futur projet de réhabilitation. Ils sont des *facilitateurs*. (Fig.84) En ouvrant le projet vers d'autres perspectives, ils créent *une ville dans la ville avec des milliers de personnes concernées chaque jour, permettant de créer une expérience sociétale*.[132] Ils élargissent l'occupation du site vers d'autres usages : des activités tertiaires, coordonnée par Plateau Urbain, et des activités et animations pour le grand public, par Yes We Camp.

Plateau Urbain, depuis 2013, répond au problème de la vacance immobilière. La coopérative, en lien avec les propriétaires de biens inutilisés, développe des projets d'occupation temporaire autour de nouveaux usages et de nouvelles façons d'habiter. Aux Grands Voisins, elle coordonne la location des locaux aux petites entreprises, artisans et associations. Elle gère le roulement des lieux entre les

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 87. Photographie de la réalisation de la fresque sur le bâtiment Colombani, par les street-artistes Jean-Baptiste Di Marco et Romain Render, juillet 2017.

deux saisons, l'appropriation des bâtiments selon le projet prévu par Paris Batignolles Aménagement.[133]

En 2013 naît Yes We Camp, une association qui explore *les possibilités de construire, habiter et utiliser les espaces partagés dans le but de susciter des narrations collectives nouvelles, laissant davantage de place à l'implication de chacun.*[134] Aux Grands Voisins, Yes We Camp propose des solutions d'hébergement de plein air de juin à octobre. Le reste de l'année et de façon générale, elle est chargée de coordonner l'occupation temporaire et de gérer l'ouverture au public. L'association est le pivot entre l'hôpital reclu et la ville : elle organise la programmation culturelle et fait rayonner l'identité du lieu à travers des projets de communication, signalétique, direction artistique.... Elle est responsable de la transformation de l'hôpital abandonné en un espace coloré et festif. (Fig.85-86)

Fig. 85-86. Photographie de l'ancienne lingerie de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, extraite du rapport «Etat des Lieux» 2011 de l'Atelier Xavier Lauzeral architectes urbanistes,
Photographie de la lingerie actuelle transformée en bar, détail de la façade sur la terrasse, 2016.

132. Présentation du projet sur le site de Yes We Camp, www.yeswecamp.org.
133. Programme, site des Grands Voisins, www.lesgrandsvoisins.org.
134. Présentation de l'association sur le site de Yes we Camp, www.yeswecamp.org

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ACCUEILLIR LA MISÈRE

- Aurore, fondée en 1871 mais sur les lieux depuis la désaffectation de l'hôpital, lutte contre l'exclusion. Elle accompagne les personnes démunies autour d'un accueil de jour et des possibilités d'hébergement. Au départ cantonnée au pavillon Pasteur avec une trentaine d'hébergés, on en compte aujourd'hui plus de 600, appelés *les habitants*. Ce terme est important dans la relation d'hospitalité. Leur statut précaire est rendu stable par cette nomination : ils sont ici chez eux, et en quelque sorte, ce sont eux qui accueillent et hébergent les autres acteurs du site. D'autres associations ont oeuvré à la charité auprès d'Aurore : Pangea, Coallia et CAUASE.

Pour C., installé à Pierre Petit depuis 2014, le plus important n'est pas la chambre qu'on lui offre et dont il dit que l'état n'est pas présentable, mais le suivi réalisé par l'assistante sociale depuis son arrivée. Akima l'aide à aller vers l'autonomie, le connaît, et il redoute la fermeture du foyer parce qu'il ne sait pas ce qui prendra sa suite. Grâce à son suivi, il a retrouvé un travail pendant un temps. Il l'a ensuite abandonné, parce qu'aider à l'entretien du site l'ennuyait, *« j'avais fait le tour. moi ma passion c'est les voitures. »*

Les liens sociaux qui se créent aux Grands Voisins sont capitaux pour lui. *«J'ai pas envie de quitter ici, parce qu'on est un groupe... on a fait des photos de groupe ! Il n'y aura plus ça après.»*

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU PROPRIÉTAIRE

02.2./

A priori, une vocation hospitalière après la désaffectation

L'association a développé de nouveaux dispositifs adaptés à l'accueil et l'hébergement d'enfants dans le Centre d'Hébergement d'Urgence Pinard. Avec l'Université Populaire Libre et Solidaire des Grands Voisins, Aurore met en place l'Ecole des Petits Voisins pour assurer une continuité éducative aux enfants hébergés. (Fig.88)

Au-delà de l'hébergement, il s'agit aussi de réinsérer les habitants. L'accompagnement est personnel et adapté à chacun. Un suivi régulier est mis en place par l'Assistance Publique, et une psy-

> *A l'échelle des trois siècles de l'histoire de l'hôpital, l'expérience des Grands Voisins est un trait d'union pour s'inspirer de sa tradition d'hospitalité et expérimenter de nouvelles manières d'habiter et de partager.*
>
> *www.lesgrandsvoisins.org*

Fig. 88. L'Ecole des Petits Voisins, photographie mise en ligne sur la page Facebook de l'Association Aurore le 19 mars 2018.

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

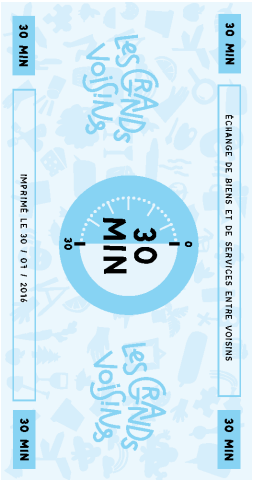


Fig. 89. Un ticket 30 minutes.

Fig. 90. Photographie du TrocShop, mise en ligne le 17.10.2017 sur le site des Grands Voisins, www.lesgrandsvoisins.org.

chologue assure des permanences trois fois par semaine. Une infirmerie est également présente dans le bâtiment Pierre Petit, bien que les habitants assurent qu'elle est systématiquement fermée. Le suivi social semble être plus régulier et plus riche que le suivi médical.

Dans cette démarche de réinsertion, le dispositif *Premières Heures* mis en place propose quelques heures de travail aux habitants. Ils réapprennent petit à petit les responsabilités liées à l'emploi, par des contrats intérimaires ou à temps partiel. La plupart des emplois sont en lien avec la restauration des habitants ou l'entretien général du site.

Une monnaie locale (Fig.89) permet aux habitants de s'impliquer dans le développement des Grands Voisins depuis octobre 2016. Ils réalisent des travaux d'intérêt général en échange de points,

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

qu'ils peuvent utiliser au TrocShop. (Fig.90) Ils donnent accès à des produits de première nécessité, comme des vêtements, des tickets de métro, des repas à la cafétéria...

N. est né à Casablanca. Après avoir passé 15 mois dans un foyer des Yvelines, il est arrivé en 2016 sur le site des Grands Voisins. Il a eu l'opportunité de trouver un travail en cuisine, au sein de l'association L'un et L'autre, installée jusqu'à cette année dans le CED.

Il y est heureux et s'y sent investi. Il estime être plus impliqué dans ce foyer, qui est conçu comme *«un village en plein Paris.»* *« C'est un lieu qu'on va regretter. »* dit-il.

Fig. 91. Photographie du chantier de construction de la terrasse du CHU Pierre Petit, mise en ligne le 23.08.2017 sur la page Facebook des Grands Voisins.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ACCOMPAGNER LES JEUNES

- Les occupants professionnels sont les *résidents*. Ils sont actuellement 86 structures à être accueillies sur place pour développer leur projet.[134] Ces petites entreprises sont principalement tournées vers l'artisanat (28%), l'art (28%), le social (23%), les médias (8%), l'agriculture, le réemploi et l'architecture, sur plus de 4 850 m^2. [135]

Si la mairie du 14ème arrondissement souhait voir apparaître le secteur tertiaire dans le projet d'occupation temporaire, il ne s'agit pas uniquement d'intégrer de nouvelles pratiques sur le site et engendrer de la mixité avec le programme d'hébergement d'urgence. C'est aussi une forme d'hospitalité que de proposer à moindre coût un espace de travail. Le premier critère de sélection établi par Plateau est économique : les résidents ne pourraient pas se permettre de s'établir dans d'autres locaux à Paris. Ils bénéficient de l'espace de travail nécessaire à la réalisation de leur activité, et on peut y voir en cela une opportunité, un cadeau, un acte de charité. L'aspect solidaire est présent dans le marché conclus entre Plateau Urbain et les locataires : ils sont priés de s'investir sur le site du mieux qu'ils peuvent, pour améliorer l'entente générale et la dynamique commune.

S'OUVRIR À L'AUTRE

- S'ouvrir, entre résident et habitants.
S'ouvrir au visiteur / au touriste.
Les résidents nouent des liens entre eux, enrichissent leurs productions par la rencontre de l'autre. Ils sont invités à «garder la porte ouverte», c'est-à-dire à être eux-même dans une posture d'accueil vers les visiteurs, les habitants ou les autres résidents.

D'un point de vue général, la mixité des pratiques et l'hétérogénéité des usagers sont

134. Voir annexes.
135. Chiffres publiés en janvier 2018 par Plateau Urbain.
136. D'après la présentation du projet sur le site de la mairie de Paris.
137. Voir la définition de l'*Hospitalité*, p.20 à 25.
138. *Idem.*

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

V. et A. tiennent une boulangerie, désormais installée cour Robin. D'après eux, ils sont dans une ancienne salle d'attente du service de chirurgie. Avant, ils auraient été dans une salle de la maternité. Ils ressentent moins l'identité physique de l'hôpital que lorsqu'ils se sont installés au cours de la saison 1, mais peut-être est-ce dû au travail de Yes We Camp, qui valorise l'espace par une signalétique colorée. L'esprit festif des banderoles, objets décoratifs, lumignons et autres fait vite oublier qu'il s'agit bien d'un ancien hôpital, surtout cour Robin.

L'esprit de solidarité humaine persiste tout de même, c'est selon eux *« la solidarité qui a fait tourner et marcher le projet. »* Par exemple, au début de l'année, V. s'est retrouvé sans appartement. Fatigué de valser chez ses amis, il a vécu deux mois sur place. Il n'est pourtant pas **habitant**, mais bien **résident**. Vous imaginez-vous dormir dans votre bureau, au vu et su de votre patron ? Aux Grands Voisins, le rapport à l'autre, le prendre soin des lieux et des personnes sont capitaux. L'esprit d'hospitalité est général, mais il s'exerce aussi de façon particulière.

mis en avant par les associations pour faire valoir le principe de solidarité humaine.[136] Les habitants, les résidents et les visiteurs peuvent être réunis lors d'activités diverses, comme la brocante, les cours de yoga, ou les ateliers de création, et dans les lieux communs : espaces extérieurs, cafétéria, lingerie... L'accueil est simple : l'hospitalité suit le principe du «fais comme chez toi». On s'y sent à l'aise, parce que l'atmosphère est telle qu'on ne sait pas très bien à qui appartiennent les lieux, si ce n'est à tous. En tant que personne extérieure, il n'est pas aisé d'identifier le maître de maison.

Ce peut être à la fois générateur d'une hospitalité totale, qui va au-delà des ses conditions, puisque la relation d'inégalité entre l'*hôte* et son *hôte* n'existent plus[137] ; ou au contraire, rompre toute possibilité d'existence d'hospitalité, le visiteur restant l'*hostis*, parce qu'il ne peut être accueilli par son hôte.[138]

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

A première vue, l'hypothèse selon laquelle l'hospitalité perdure dans l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul après sa désaffectation est justifiée par les principes directifs du projet des Grands Voisins, à l'échelle de l'habitant, du résident et du visiteur. Elle est également affirmée par les témoignages que j'ai pu récolter sur place, et ma pratique personnelle de l'espace. Cependant, elle semble se confronter à certaines limites liées à sa temporalité et à sa mixité.

Dans quelle mesure l'occupation éphémère est-elle une barrière à l'hospitalité ? En quoi l'identité solidaire affirmée par les Grands-Voisins est-elle affaiblie par son succès ? Quelles sont ses perspectives d'évolution et les dispositifs que le projet a amorcé ? Quels sont les effets du projet à l'échelle du quartier, et de façon générale, sur la question de l'hospitalité ?

Fig. 92. Photographie de trois résidents devant la lingerie, mise en ligne le 24.03.2016 sur la page Facebook des Grands Voisins.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

L'URBANISME TRANSITOIRE, UN MOUVEMENT TENDANCE

- Le développement des projets d'acupuncture urbaine[139] et d'urbanisme transitoire n'est pas sans conséquence sur les projets en eux-mêmes. L'*effet de mode* appauvrit précisément le *mode de vie* et de pensée qu'ils proposent.

Prisonnière d'une tendance, l'ouverture des Grands-Voisins au public prend une tournure différente. Les visiteurs deviennent des touristes[140]. Le principe d'hospitalité et d'accueil de l'autre est teinté d'une forme de superficialité. Puisque c'est à la mode, puisque ça se répand partout, il faut venir *voir*, comparer, juger, faire comme si on participait d'une manière ou d'une autre à ce mouvement de solidarité.

> *Et toi tu es d'ici ou tu es touriste ?*
>
> *Question qui m'a été posée par un visiteur en mai 2018*

Au départ, l'occupation temporaire des lieux répondait à l'urgence du besoin d'hébergement. Elle était uniquement fonctionnelle. Petit à petit, elle s'est développée pour accueillir de nouveaux usages, jusqu'à faire partie d'une stratégie économique.[141]

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

139. Stratégie urbaine développée par l'architecte et sociologue Marco Casagrande, qui consiste en une approche localisée, collective et sensible de la petite échelle au sein de la ville.
140. Selon la question qui m'a été posée lors de ma dernière visite, en mai 2018.
141. Voir 3.3.2, *Un système de micro économie.*

La majeure partie des activités proposées par Yes We Camp tournent désormais autour de l'aspect festif du projet. Pourtant Jean-Baptiste Roussat assure que l'inclusion sociale *est le fil rouge et cela va continuer à l'être pendant la deuxième phase.* La solidarité et la mutualisation des compétences humaines se perdent, au profit d'un espace de consommation et de détente : la lingerie est un bar ou une salle des fêtes ; l'espace extérieur, une plage urbaine ; la cour Robin, une terrasse de café parisien. Le projet des Grands Voisins, victime de son succès, est un exemple qui illustre parfaitement le paradoxe du phénomène de consommation et de recherche d'un mode de vie alternatif.

Fig. 93. Fanfare des Godfingers (ENSA-Versailles) aux Grands-Voisins, avril 2018.

Fig. 94. Une soirée dans la lingerie, photographie publiée sur la page Facebook des Grands Voisins, 3 février 2018.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
TOUS DROITS RÉSERVÉS AU DROIT D'AUTEUR

DEUX VERSIONS

- La Saison 1 «Fabrique de biens communs» s'étale de 2015 jusqu'en décembre 2017. Elle accueille 250 structures. En avril 2018, après le lancement des études pré-opérationnelles et de maîtrise d'oeuvre des espaces publics du futur éco-quartier, le projet des Grands Voisins se poursuit dans une seconde saison : «Officiellement en transformation». Elle correspond aux premières démolitions sur le site et à la réhabilitation de certains bâtiments. A ce titre, elle occupe désormais moins d'un tiers de la parcelle. Elle devrait se terminer définitivement en 2020, avant le lancement du chantier des nouvelles constructions.[142]

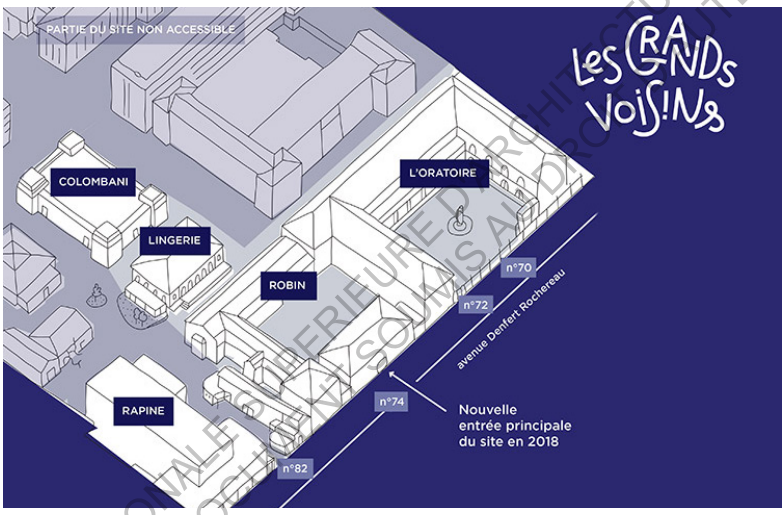


Fig.95. Plan d'implantation de la Saison 2, Yes We Camp.

Pour ce deuxième volet, seules 90 structures sont sur place, et une partie des centres d'hébergement est maintenue. Le site est davantage tourné vers les perspectives du projet de réaménagement, vers *l'avenir du quartier, avec une mission de préfiguration pour tester de nouveaux usages et services communs, réfléchir à la mutualisation des espaces, à la manière de consommer*, d'après Carine Petit.

142. Selon le site des Grands Voisins, www.lesgrandsvoisins.org.
143. Par exemple, la création du restaurant de la cour de l'Oratoire, principalement destiné au public extérieur.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

L'occupation se diversifie, elle modifie son emprise sur le site, développe de nouveaux dispositifs recrée des centralités autour de pôles attractifs.[143] L'échéance approche, la fin est pour bientôt. La prise de conscience du caractère éphémère du projet, chez les riverains, accentue sa popularité et sa fréquentation. La stratégie de communication de Yes We Camp gagne en puissance. Dans la presse, il est presque impossible de trouver un seul article qui ne mette pas en avant les qualités des Grands Voisins.

" L'idée est d'être beaucoup plus tourné vers l'avenir du quartier. "

Carine Petit

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

03.2./
Phénomène de gentrification

ATTRACTION...EXCLUSION

- Le projet prend la forme d'un grand campus dont la mixité d'usage et la mixité sociale sont mis en avant par tous ses acteurs : les associations Aurore, Yes We Camp, Plateau Urbain, la mairie du 14ème arrondissement et la mairie de Paris, ainsi que la presse et les visiteurs. Le but de l'hétérogénéité des pratiques des occupants est de favoriser les relations de solidarité humaine. Cependant, cet objectif n'est rendu possible que dans le cas d'une réelle mixité plutôt qu'une simple juxtaposition. Il est intéressant de récolter les témoignages des occupants de façon informelle, pour pouvoir distinguer l'*a-priori* des faits concrets. En revanche, cette étude mériterait un échantillonnage plus vaste pour être plus juste.

L'organisation spatiale des lieux est faite de telle sorte que les

habitants et les résidents ne soient pas mélangés. Les centres d'accueil sont dans des bâtiments séparés. Ce qui est révélateur du paradoxe, c'est la présence d'une barrière devant l'allée menant au centre Pierre Petit. Elle a vocation à préserver l'espace des hébergés d'une part, mais elle les exclut également. Après 8 mois au CED, N. a préféré retourner dormir sous une tente car là-bas, contrairement au CED, il se sentait en liberté et non jugé. Il évoque la transformation du site, au départ plus solidaire, où les habitants étaient chez eux, vers un statut d'hébergé, où ils s'y sentent exclus. En revanche, il est heureux de revenir régulièrement sur le site de l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul, car il y garde des amis, et qu'en tant que visiteur, il s'y sent accueilli.

> *On est mal vus, nous, les habitants.*
>
> Y., en avril 2018.

> *Les Grands Voisins, Yes We Camp, Plateau Urbain, c'est les plus grandes arnaques de Paris.*
>
> N.

Y., qui y vit depuis quelques mois, dit se sentir à l'écart, ne pas oser aller aux soirées et fréquenter le reste du site, parce qu'il ne s'y sent pas le bienvenu. Sauf D., qui y est allé une fois, aucun ne participe aux ateliers communs. Tous se plaignent du bruit occasionné par les fêtes presque quotidiennes à la Lingerie, considérant que ce n'est pas respectueux envers eux.

> *On s'amuse à rigoler et à profiter des gens ici.*
>
> A.

En ce qui concerne le dispositif Premières Heures, ils sont mitigés. Certains y trouvent leur compte, avoir un revenu, même faible, est un pas vers l'autonomie. D'autres considèrent qu'il ne propose pas un travail valorisant.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
LE DOCUMENT EST SOUMIS AUX DROITS D'AUTEUR

Parce qu'ils sont déjà exclus de la société, les habitants des Grands Voisins refusent de se sentir stigmatisés ou utilisés. Ils vivent certains dispositifs d'insertion comme des sources d'exclusion ou des artifices pour faire valoir la *solidarité* et l'*hospitalité* au sein du site.

UN SYSTÈME DE MICRO-ÉCONOMIE

- Par rapport au TrocShop, ils sont unanimes et se sentent utilisés plus qu'insérés. Ils en parlent avec véhémence. Y., N., A., et D. considèrent que travailler 2 ou 3h pour gagner suffisamment de points pour acheter un plat à la cafétéria (5€), n'est pas juste. Y. considère que le projet des grands voisins est une arnaque, que les associations tirent profit de leur statut précaire pour faire fonctionner une micro-ville qui n'a aucune valeur un fois passés les murs de l'ancien hôpital. Aussi, gagner des points, qu'est-ce que ça vaut ailleurs ? C'est un dispositif interne qui a ses limites : le TrocShop cantonne les hébergés à l'échelle du site, alors même que celui-ci est éphémère.

Quand on questionne les résidents à propos de la solidarité du site d'un point de vue général, ils évoquent les liens qui se créent entre les petites structures. Selon J., *il y a beaucoup d'entraide entre les artisans*.

En ce qui concerne leur lien avec les habitants, la réponse la plus fréquente tourne autour de l'investissement d'un lieu vacant, et non de leur rapport direct à eux. Bien sûr, le premier bénéfice que les structures perçoivent en faisant partie de l'aventure est financier : la possibilité d'avoir des locaux à bas prix leur permet d'économiser leurs ressources par rapport à un loyer classique. Pour certains, bien que Plateau Urbain demande à tous un certain degré d'investissement, l'expérience est avant tout économique.

EFFETS

- La popularité du site des Grands Voisins a mené vers une gentrification générale de l'espace. Cette gentrification a généré des grands contrastes entre

Fig.96. Visiteurs extérieurs sur le site, Instagram des Grands Voisins, 23.10.2017.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

les personnes présentes sur le site et une demande en attractivité croissante. Selon cette analyse, le projet s'est développé peu à peu dans une démarche tournée davantage vers le public extérieur que ses occupants, limitant ainsi le rayonnement des principes fondateurs du projet, mais développant l'aspect ludique et commercial.

A l'échelle du quartier, la fréquentation accrue du site des Grands Voisins et son image véhiculée dans la presse a permis à l'aménageur PBA de garantir la visibilité du projet de réutilisation. A long terme, c'est une opération immobilière qui peut être très avantageuse pour la mairie car elle peut générer un regain d'attractivité du quartier, aujourd'hui en manque de dynamisme.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
TOUS DROITS RÉSERVÉS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 97.Mobilisation du collectif Sans Toit pas Sans Nous, mai 2018.

LES INCERTITUDES DES PRÉCAIRES

- Le 31 mai 2018, le CHU ferme sur le site des Grands Voisins *en raison des coupes budgétaires de 80 millions d'euros dans le secteur de l'hébergement d'urgence.*[144] K., D., Y., et A., sont dans l'incertitude et redoutent la fin du mois de mai. Bien qu'ils critiquent le manque de solidarité et de vérité du projet des Grands Voisins, ils ont conscience qu'ils y ont eu une qualité de vie qu'ils ne retrouveront pas dans d'autres foyers, et ne veulent pas en partir.

Face à cette situation, le collectif *Sans Toit pas Sans Nous* s'est mobilisé pendant toute la deuxième saison des Grands Voisins pour tenter de trouver des solutions d'hébergement aux habitants. Il interpelle le gouvernement pour garantir le respect du code de l'action sociale et des familles, selon lequel il serait *obligatoire de proposer des solutions d'hébergement adaptées*

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT PROTÉGÉ PAR LES DROITS D'AUTEUR

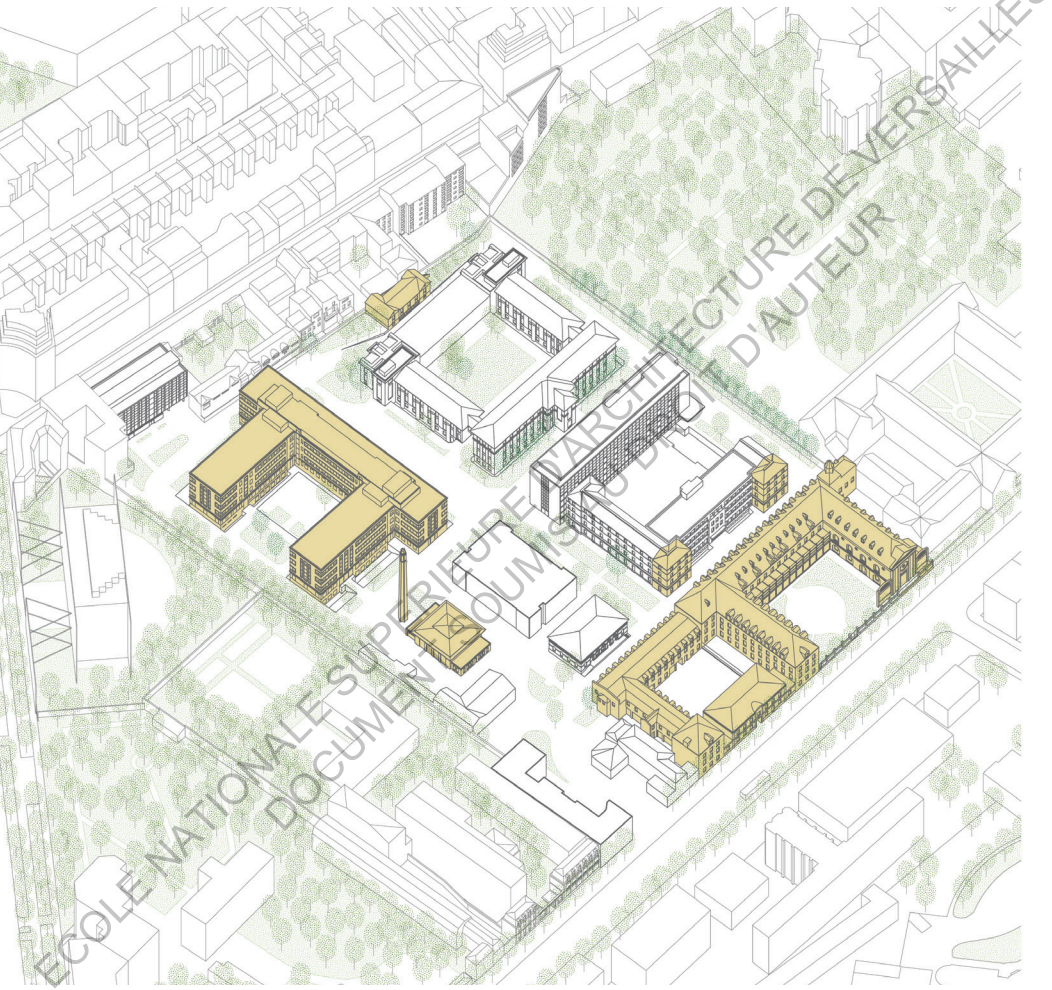
144. Communiqué de Presse du collectif Sans Toît pas Sans Nous, du 24.05.2018.
145. Articles L345-2-2 et L345-2-3 du *Code de l'Action Sociale et des Familles.*

à la situation de chacun.[145] Il demande également, comme le DAL, de faciliter l'accès aux espaces vacants à l'image de ce qui a été réalisé aux Grands Voisins.
Johanna, active au sein du collectif en tant que travailleur sociale des hébergements sociaux des Grands Voisins, appelle à ce que l'expérience soit renouvelée sur d'autres sites, même à plus petite échelle, *ce qui permettrait d'être dans un objectif de vivre ensemble et moins dans une démarche d'exclusion.*[146]

La fermeture du CHU rappelle combien la situation des habitants est précaire, au même titre que l'hospitalité qui leur était accordée devait être éphémère. Par ailleurs, symboliquement, il y a trois temps dans l'hospitalité : un temps pour accueillir, un temps commun, et un temps pour partir. Le caractère temporaire du projet s'inscrit dans une démarche d'hospitalité en ce sens. Pourtant, l'absence de solution au 31 mai révèle le manque de dispositions du gouvernement face au problème de l'hébergement. Le dispositif des CHU n'est qu'un palliatif et il n'a pas été proposé de situation durable aux habitants. Ils sont donc limités à une situation de demande d'hospitalité et de précarité, source d'angoisse et de stress.[147]

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

146. Témoignage de Johanna, relayé sur la page Facebook du collectif Sans Toit pas Sans Nous, 01.06.2018.
147. Témoignage de Hocine, relayé sur la page Facebook de La Ressourcerie Créative, 30.05.2018.



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig. 98. Bâtiments à valeur patrimoniale à conserver et restaurer dans le cadre de la réutilisation de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, Anyoji Beltrando

OBJECTIFS DU PROJET

- Le projet des Grands Voisins a largement influencé la méthodologie de conception du futur éco-quartier : le principe d'hospitalité et la prise en compte des usages, venus capitaux pour PBA[148] selon la synthese de la concertation du comité le 18 janvier 2017. et sont insérés par différents moyens[149] :

> *L'occupation temporaire a également fait ressortir des pratiques du lieu qu'il ne faudra pas négliger dans la conception des futurs espaces.*
>
> *Synthèse de la concertation du comité le 18 janvier 2017.*

Une vocation d'hospitalité : Dès 2014, la Ville précise que le futur projet devra nécessairement s'inscrire dans une démarche solidaire en continuité avec l'identité de l'hôpital et des Grands Voisins. Dans cette tradition d'accueil et d'hospitalité, le programme sera principalement constitué de logements[150], dont 50% seront des logements sociaux, et 20% des logements intermédiaires. De plus, pour conserver l'esprit des lieux et sa destination initiale, tournée vers l'enfance, il est prévu d'y construire un équipement sportif et une école.

La réutilisation : le site est inscrit en totalité bien que les bâtiments ne soient pas classés. L'Oratoire, Lelong, Pinard, le pavillon Robin et la Maison des médecins, soit 60% de la surface bâtie, sont conservés et réutilisés. (Fig.98) D'autres bâtiments seront construits sur place.

Une démarche environnementale : la trame verte est au coeur du projet, PBA cherche à mettre en valeur les allées et les cours plantées du site. A la manière des Grands Voisins, l'espace public sera traité comme un espace partagé,

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
PRODUIT SOUS LE DROIT D'AUTEUR

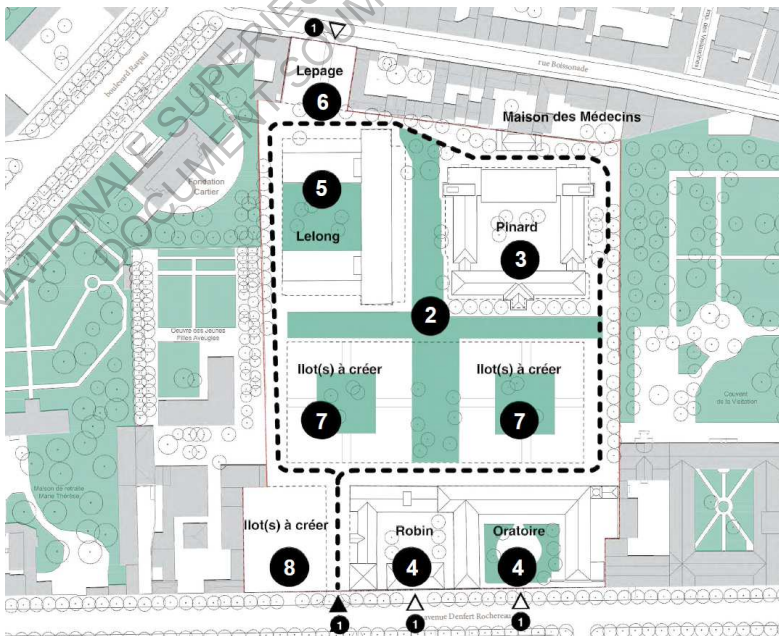
148. Annexe, Plaquette de présentation *Le quartier demain.*
149. Présentation du projet, PBA.
150. 70% des surfaces constructibles seront réservées au logement.

participatif et végétalisé.

L'ouverture : Il est prévu d'ouvrir le site sur le quartier. Le dessin actuel renferme la parcelle sur elle-même, et rappelle les fonctions de protection des patients de l'hôpital. Dans le cadre du projet, l'agence souhaite conserver la façade sur l'avenue Denfert-Rochereau, à valeur patrimoniale ; retrouver la trame orthogonale issue des différentes évolutions du site et l'accentuer par un système de cours en coeur d'ilôts (Fig.100) ; favoriser l'espace extérieur par un dispositif paysager ; accentuer les vues sur la ville et l'ouverture sur la rue. (Fig.99)

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT COMMIC AU DROIT D'AUTEUR

Fig.99. Orientations pour l'aménagement global du projet, Anyoji Beltrando, 2017.



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Fig.100. Orientations pour l'aménagement des îlots, Anyoji Beltrando, 2017.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

L'hôpital a une dimension sociale indéniable. La mémoire de sa vocation traditionnelle de maison d'hospitalité est essentielle car elle reflète le rapport de notre société à la solidarité humaine. Ainsi, quand l'hôpital est désaffecté, les attentes patrimoniales, sociales et culturelles sont relatives à la conservation de son identité plutôt qu'à une réutilisation formelle de son architecture.

Aujourd'hui, notre rapport à l'hospitalité et à l'accueil est complexe, et les solutions mises en oeuvre par l'Etat sont insuffisantes. Face à une situation d'urgence, des perspectives d'action sociale émergent dans d'anciennes structures hospitalières. L'occupation éphémère des locaux est une solution au besoin d'hébergement, mais le caractère temporaire, bien qu'indissociable du principe d'hospitalité, semble constituer dans une certaine mesure une limite à l'action solidaire.

En tant qu'architecte, ce mémoire amène à s'interroger sur le rôle de l'architecture en tant que support d'interactions sociales, du rôle marketing qu'elle peut avoir et de notre responsabilité vis-à-vis des usagers. L'architecture hospitalière est indissociable d'une philosophie humaniste, et peut être utilisée ou réutilisée comme support de solidarité. Pour poursuivre cette étude, on pourrait analyser les dispositifs d'accueil et d'hébergement des personnes en situation de précarité pour déterminer les éléments d'hospitalité ou d'inhos-

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

pitalité, leur éventuel rapport à la temporalité, ainsi que leurs effets sur les hébergés.

Dans tous les cas, il existe actuellement des besoins cruciaux en terme de structures d'accueil des plus démunis. La France est en retard sur la question du rôle social de l'architecture et du développement de nouveaux lieux d'hospitalité. On peut donc espérer que l'on assistera à une modification complète du système d'accueil, qui prendra en considération l'étranger comme un hôte, avec une vision holistique et un désir d'insertion plutôt que d'exclusion.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

AGIER, Michel, BOUILLON, Florence, GIROLA, Claudia, VALLET, Anne-Claire, KASSA, Sabrina. *Paris Refuge, Habiter les interstices*, Broissieux, Editions du Croquant, 2011.

AP-HP, *Patrimoine hospitalier, un parcours à travers l'Europe*, Paris, Editions du patrimoine, 2001.

BACHIMON, Philippe, *Vacance des lieux*, Editions Belin, 2013.

BASTIDE, Roger, *Anthropologie appliquée*, Paris, Payot, 1971.

BERNARDOT M., *Loger les immigrés*, Broissieux, Editions du Croquant, 2008.

BOISSEAU, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Masson, Paris, 1888, t. XIV, «Hôpitaux et hospices».

BOUZOU, Nicolas, BRUNEL, Denys, *Logement, le fiasco français, Pourquoi est-il si difficile de se loger ?* Eyrolles, Paris, 2016.

CARDI, M.V., *Le Rovine Abitate, Invenzione e Morte in Luoghi di Memoria*, Alinea Editrice, Firenze, 2000.

CHALINE, Claude. *La régénération urbaine,* Presses Universitaires de France, Paris, 1999.

COLLECTIF JEUDI NOIR. *Le petit livre noir du logement*, Paris, Cahiers Libres, 2009.

COLLOQUE DE MARLY, *Habitat et « marginalité »*, Paris, Centre de recherche d'urbanisme, 1977.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

DARMON O., *Habiter les ruines,* Editions Alternatives, 2016.

DERRIDA, Jacques, *De l'Hospitalité*, Calmann-Lévy, 1997.

ELIAS, Norbert, SCOTSON, John L., *Logiques de l'exclusion,* 1997, Paris, Fayard.

KANT, Emmanuel. *Projet de paix perpétuelle,* Ed. Jansen et Perronneau, Paris, 1796.

LAPLAIGE, Danielle, *Sans famille à Paris : orphelins et enfants abandonnés de la Seine au XIXe siècle,* Paris, Centurion, 1989.

LEFEBVRE, Henri, *Le droit à la ville,* Paris, Ed. Anthropos, 1968.

LÉVINAS, Emmanuel.*Totalité et infini, Essai sur l'extériorité,* La Haye, 1961.

MOLLAT du JOURDIN, Michel, *Histoire des hôpitaux en France,* Ed. Jean Imbert, 1982.

GOTMAN, Anne. *Le sens de l'hospitalité. Essai sur les fondements sociaux de l'accueil de l'autre*, Paris, Presses Universitaires de France, 2001.

PEREGALLI R., *Les lieux et la poussière. Sur la beauté de l'imperfection*, Arléa, 2012.

PIARRON de CHAMOUSSET, *Vues d'un citoyen*, Lambert, Paris, 1757, 2 vol. in-12.

POLETTI, Rosette, *Théories et concepts, Martha Rogers.* Le Centurion, 1978.

SANDRON Dany, *Le passé dans la ville, Remplois, Identités et Imaginaire,* Forma Urbis, 2016.

TENON, Jacques. *Mémoires sur les hôpitaux de Paris.* Paris, Ed. Royez, 1788.

VESCHAMBRE, Vincent, *Traces et mémoires urbaines*, 2008.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ARTICLES ET CHAPITRES D'OUVRAGES

ADISSON, Félix, «Choisir ses occupants, Quand les grands propriétaires adoptent des collectifs pour la gestion transitoire des friches urbaines», in *Metropolitiques,* mis en ligne le 06.01.2017, consulté le 04.03.2018.

AGUILERA T., « DAL et Jeudi noir : deux usages du squat dans la lutte contre le mal-logement », in *Metropolitiques,* mis en ligne le 25 avril 2012, consulté le 13 mai 2017.

AÏDAN, Philip, VEISSE, Arnaud. «Silence : hôpital des réfugiés», in: *Vacarme* 2008/1, 42.

BADER Jean-Michel, «Hôpitaux : la liste des 113 services de chirurgie en sursis», in: *Le Figaro* n°19 194, 19.04.2008.

BARROS Vincent «A Saint-Vincent-de-Paul, le travail de réinsertion des SDF sera jeté à la poubelle en octobre» in: *Le Monde*, 21.07.2011.

BELLER J., BORNE E., « L'hébergement temporaire peut être digne » in: *L'Architecture d'Aujourd'hui* n°415, octobre 2016, p118-121.

BOURRINET, Patrick. «Contribution à l'histoire de la pharmacie hospitalière à Paris. L'hôpital Laënnec, des origines à sa fermeture : Alain Dauphin, Christine Mazin, Histoire de la pharmacie à l'Hôpital Laënnec de Paris.» in: *Revue d'histoire de la pharmacie*, 88è année, n°325, 2000.

CAMUS, Agnès, DODIER, Nicolas, «L'hospitalité de l'hôpital» in: *Communications,* 65, 1997.

CASANOVA, Vincent. «Les Jeux de l'hospitalité», in: *Vacarme* 2007/1, n°38.

CHEYMOL, Jean, CESAR, René-Jean, «Hôtel-Dieu de Paris: treize siècles d'histoire... panégyrique ou réquisitoire.» in: *Histoire des sciences médicales,* 1977, 11 (4), pp. 263-283.

DANIÉLOU, Jean. «Pour une théologie de l'hospitalité», in: *Vie Spirituelle,* n°367, nov. 1951.

DELBERGHE, Michel, «Hôpitaux et cliniques, une nécessaire restructuration» in: *Le Monde*, 19.12.2007.

DODIER, Nicolas, CAMUS, Agnès. «L'hospitalité de l'hôpital.» in: *Communications,* 65, 1997. L'hospitalité. pp.109-119.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

DUHAU, Isabelle, LESTIENNE, Cécile. «Patrimoine de la santé : essais de définition - enjeux de conservation», in: *In Situ* (en ligne), 31, 2017, consulté le 07 février 2018.

FASSIN, Didier, «Les Lois de l'inhospitalité», in: *Cahiers Libres*, La découverte, 1997.

BARY N., DUFOURMANTELLE A., MONTANDON A., VILLEMINOT V., «L'hospitalité », in: *ÉTUDES, Revue de Culture Contemporaine,* 2008/4, Vol. 408, p. 516-527.

GENELL Andrén K., ROSENQVIST U., «Heavy users of an Emergency Department - a two year follow-up study», in: *Social Science and Medicine,* 25 (7), 1987

GOTMAN, Anne, ASSIER-ANDRIEU, Louis. «Introduction» in: *Villes et hospitalité. Les municipalités et leurs étrangers*. Paris, Ed. Maison des sciences de l'Homme, 2004, pp 103-112.

GUITTON, Sylvie. «L'hospitalité, un droit, un devoir?» in: *Espace éthique*, 2016.

HERZLICH, Claudine, «Types de clientèle et fonctionnement de l'institution hospitalière», in: *Revue française de sociologie, numéro spécial «Sociologie de la Médecine»*, XIV : 41-59, 1973.

IAU Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Ile-de-France, «Première baisse significative de la vacance en Ile-de-France depuis plusieurs décennies», in: *Ile-de-France à la page*, n°381, Janvier 2012.

IAU Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Ile-de-France, «L'urbanisme transitoire : aménager autrement», in: *Note rapide*, n.741, Février 2017.

JOFFROY P., GUILPAIN L., « Loger le pauvre, l'immigré, le demandeur d'asile » in: *D'A*, n°251, mars 2017, p57-89.

LAGET, Pierre-Louis. «Patrimoine hospitalier à travers l'Europe : un dilemne entre restructuration ou désaffectation» in: *In Situ* (en ligne), 3, 2003, mis en ligne le 23 avril 2012, consulté le 07 février 2018.

LAGET, Pierre-Louis, SALAÜN, Françoise. «Aux origines de l'hôpital moderne, une évolution européenne», in: *Les Tribunes de la santé*, 2004/2, (Vol. 3), pp. 19-28.

LAROCHE, Claude. «Quelques réflexions sur l'architecture hospitalière», in: *In*

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Situ (en ligne), 31, 2017, mis en ligne le 22 février 2017, consulté le 07 février 2018.

LAURO, Marc. «Une réflexion sur la forme des salles d'hôpital: le mémoire du médecin Hugues Maret et son illustration par Jacques-Germain Soufflot», in: *In Situ* (en ligne), 31, 2017, consulté le 07 février 2018.

LOTTO M., « Abitare nella crisi. Le occupazioni abitative dei migranti. » in: *Mondi Migranti,* 2017.

LUNIER, FOVILLE. « L'hospice des Enfants Assistés de Paris. Ce qu'il est. Ce qu'il devrait être » in: *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1883.

MAFARETTE-DAYRIES, Pascale. «L'Académie royale des sciences et les grandes commissions d'enquête et d'expertise à la fin de l'Ancien Régime.» In: *Annales historiques de la Révolution française*, n°320, 2000.

MONJARET Anne. «Fermeture et transfert de trois hôpitaux parisiens. L'ethnologue, accompagnateur social.» in: *Ethnologie Française* 2001/1 (Vol. 31), pp. 103-115.

NGONO, Basile, «Hôpital et hospitalité : aux fondements d'un lien indissoluble», in: *Journal International de Bioéthique*, 2014/4 (Vol. 25), pp.17-28.

PASCAL Emilie, KOSTRZEWA. «Patrimoine de la santé : vers une méthode de reconversion pour des sites historiques d'envergure urbaine», in: *In Situ,* (en ligne), 31, 2017, mis en ligne le 28 février 2017, consulté le 07 février 2018.

PAUMARD, Antoine, «L'accueil des migrants en France, Les associations en conflit avec l'Etat», in: *ÉTUDES, Revue de Culture Contemporaine,* n°4248, avril 2018

PETILLOT, Anne. «Archétypes du patrimoine hospitalier.» in: *Techniques et Architecture*, 460, 2002. «Hôpital, hospitalité,» pp.92-93.

POUCHELLE, Marie-Christine. «Fermeture d'hôpitaux, quelles clefs?», in: *Ethnologie Française* 2005/4, (Vol. 35), pp. 593-603.

VALLERY-RADOT, Pierre. «Hôpital hospice Saint-Vincent-de-Paul, ancien hospice des Enfants-Trouvés» in: *La Presse médicale,* 1946, n° 47, p. 650-651.

VAN EECKHOUT L., « Vers des centres d'accueil d'urgence mieux intégrés

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

dans le tissu urbain parisien ? » in: *Le Monde*, mis en ligne le 20 juillet 2017, consulté le 21 octobre 2017.

VERSPIEREN, Philippe, « L'hospitalité au cœur de l'éthique du soin », in: *Laennec,* 4, 2006.

XELOT F., « Fondation Abbé Pierre – Le droit au logement, une histoire récente », in: *Habitat et Société* n°57, mars 2010, p17-21.

ZAOUI, Pierre. «Les joies de l'hospitalité», in: *Vacarme* 2007/1, 38, pp.15-20.

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

FILMOGRAPHIE

BARATIER J., CLOËREC R., DEWEVER J., FECHTER F., LAFONT B., LAGRANGE Y., *La ville bidon*, Paris, Doriane Films, 2007.

COELLO C., *Squat, la ville est à nous*, Montpellier, C-P Productions, 2012.

KIDEL, Mark, *Les Hôpitaux meurent aussi*, Les Films d'ici, Arte, Allemagne, mai 2000.

RAPPORTS ET DOSSIERS

- Situation générale -

«PAPHE, Présent et avenir du patrimoine hospitalier européen», coordonné par l'AP-HP, financé dans le cadre du programme Culture 2000, partenariat avec la sous-direction de l'Inventaire Général du Ministère de la Culture et de la Communication.

«Les Squats dans la région Ile-de-France, Situation et propositions», Rapport du Conseil Général des Ponts et Chaussées, Paris, 2002.

«L'hébergement d'urgence: un devoir d'assistance à personnes en danger», 10e Rapport du Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées, 2004.

Dossier «Les chiffres du mal-logement en 2014», Fondation Abbé-Pierre.

- Hôtel-Dieu de Lyon -

Grand Hôtel-Dieu de Lyon, «La plus grande opération de reconversion d'un monument historique en France», 2016.

«L'Hôtel-Dieu se refait une santé» in: *L'Expert*, décembre 2009

- Hôpital Saint-Vincent-de-Paul -

Dossier d'analyse de l'APUR, mars 2009.

Rapport de l'étude mémorielle réalisée par TAUW pour l'analyse de la pollution du site, janvier 2014.

Rapport de l'étude de conception urbaine en vue d'une évolution du PLU, réalisée par l'Atelier Lauzeral, décembre 2014.

Rapport de présentation du dossier de création de la ZAC Saint-Vincent-de-Paul, Direction de l'Urbanisme, Mairie de Paris, Octobre 2016.

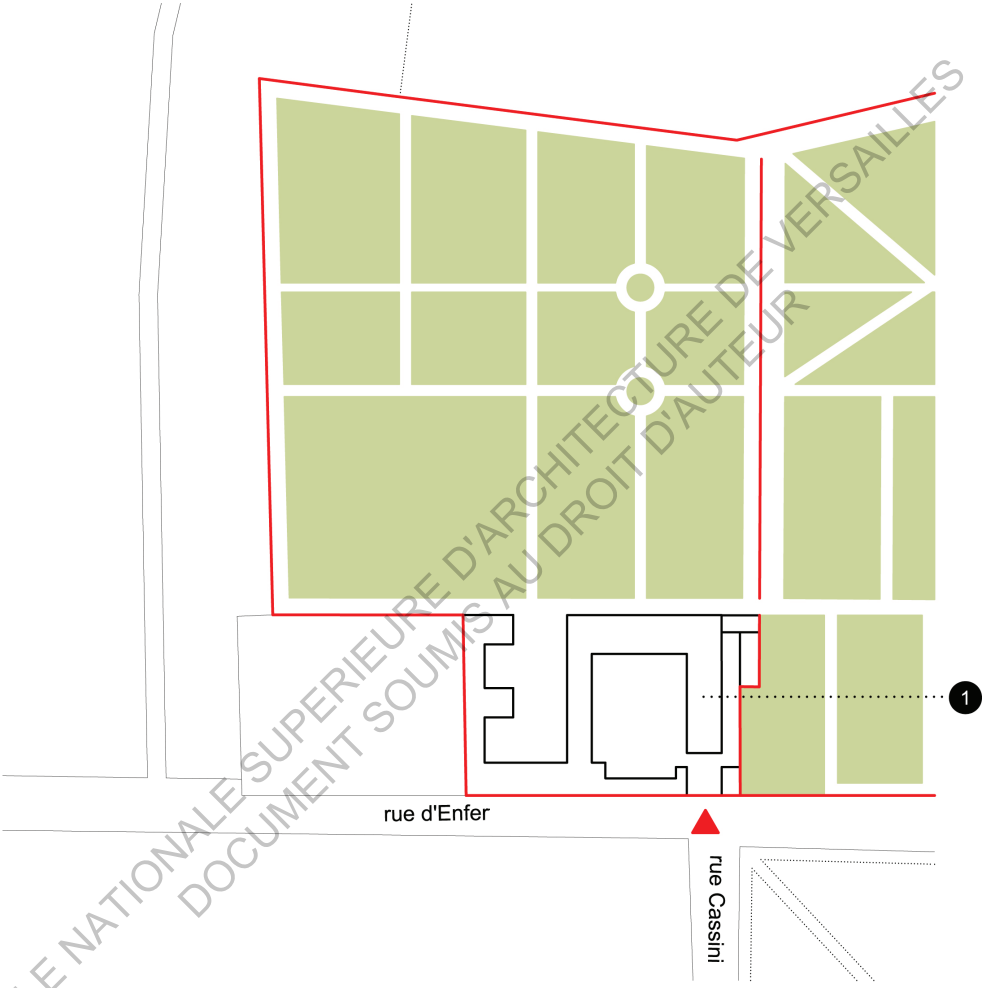
ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ANNEXES

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Annexe 1
Extraits de l'historique de conception urbaine du secteur de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, 2014
Atelier Xavier Lauzeral architectes urbanistes / d'ici là paysagistes SLH Ingénierie / SAVILLE / Ville Ouverte



ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

1760

Institution des Pères de l'Oratoire

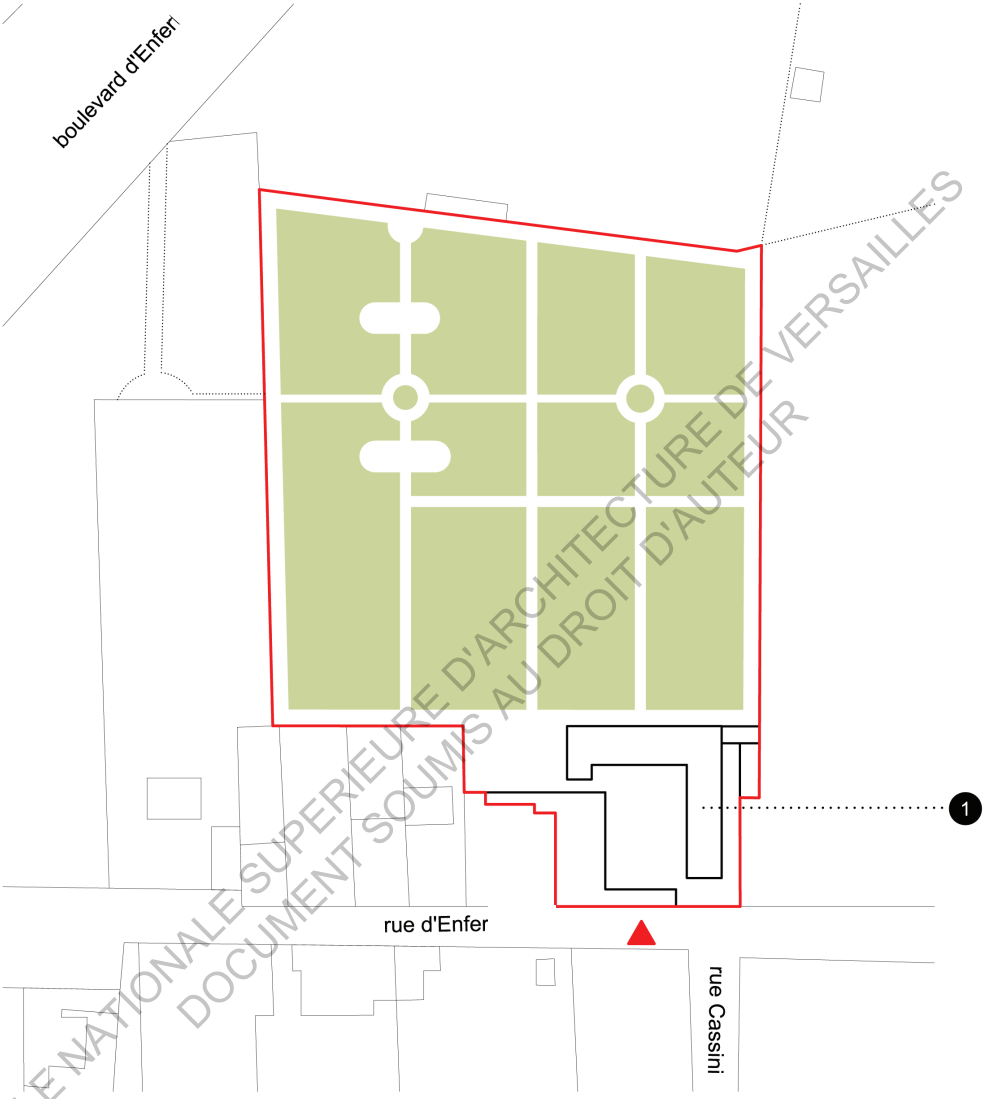
source : Plan de l'Abbé de Delagrive 1761

0 10 20 30

1. Oratoire 1635-57

1650 : L'Institution de l'Oratoire s'établit rue d'Enfer en 1650
1655-57 : Construction de l'église de la "Présentation au Temple"

Du début du XVIIème siècle à la moitié du XVIIIème siècle, les grandes propriétés du Clergé se répartissent le long des deux principaux axes nord-sud d'origine médiévale menant au centre de Paris : le Chemin d'Orléans prolongé par la rue d'Enfer, et la rue du Faubourg Saint-Jacques. Ces terrains cléricaux, composés de vastes jardin enclos et de terres cultivables, présentent des compositions ordonnancées qui marquent une transition entre la campagne et la Ville.



ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

1830

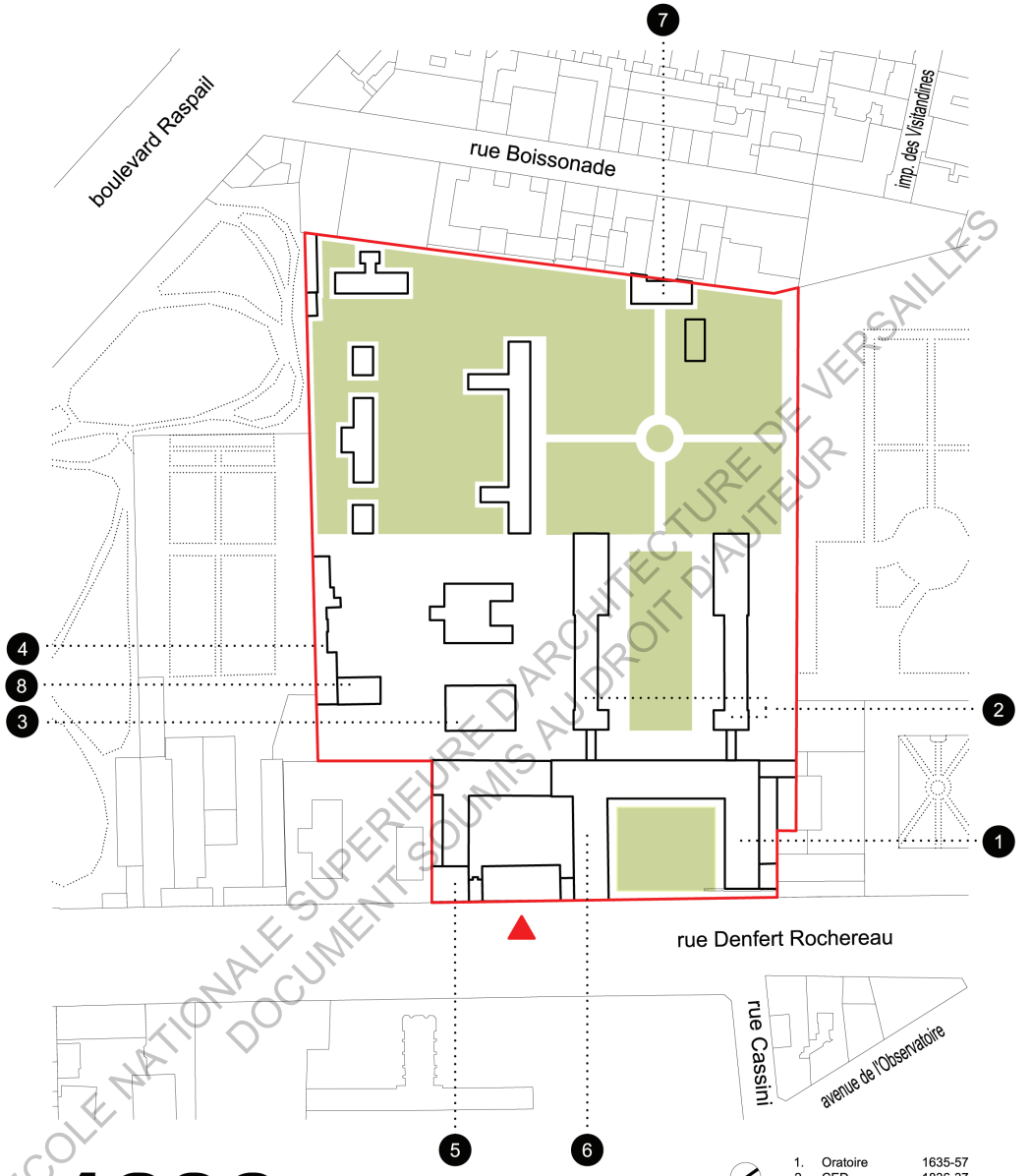
Hospice de la Maternité

source : Atlas Vasserot 1810-1836

0 10 20 30

1. Oratoire 1635-57

1784 : Edification de l'Enceinte des fermiers généraux et percement du boulevard d'Enfer
1789 : L'emprise de l'Institution est réduite de son vaste jardin d'agrément au nord, suite à la révolution et à la confiscation des biens du clergé.
1790 : L'Institution est transformée en hôpital d'accouchement dépendant de la Maternité de Port Royal
1816 : Mme de Chateaubriand fonde l'Hospice Marie-Thérèse, qui s'étend de la rue d'Enfer jusqu'au boulevard d'Enfer (incluant les futurs terrains du Centre américain et Œuvre des Jeunes Filles aveugles)



ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

1890

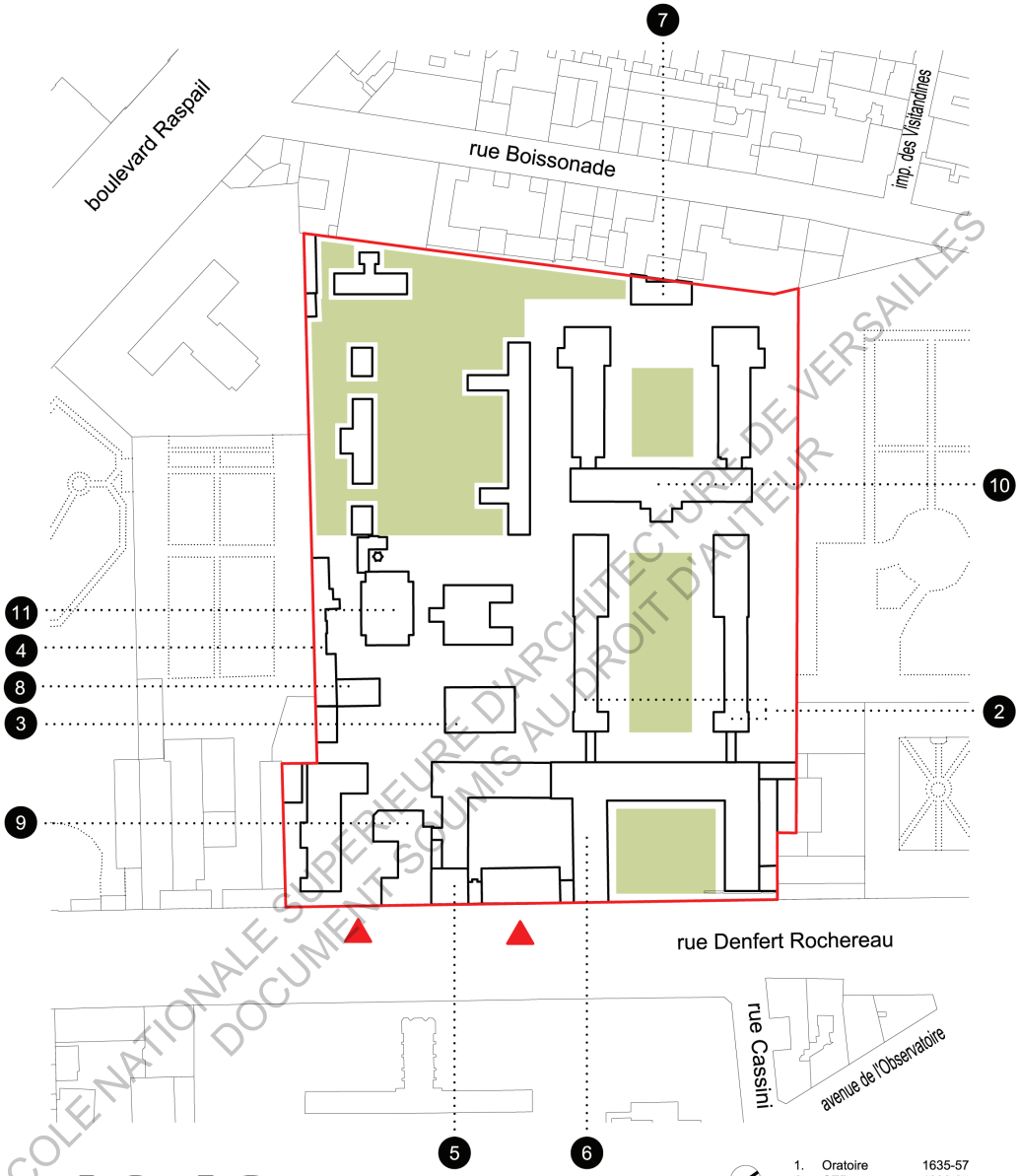
Hospice des Enfants Assistés

source : Plan parcellaire de la ville de Paris 1890

0 10 20 30

1.	Oratoire	1635-57
2.	CED	1836-37
3.	Lingerie	1836-38
4.	INSERM	1836-38
5.	Pierre Robin	1881-83
6.	Oratoire Aile sud	1881-83
7.	Mais. médecins	1886
8.	Pasteur	1886

1836-38 : Extension de l'hôpital, construction des foyers d'hébergements (actuel CED) et des bâtiments lingerie et INSERM
1841 : Installation du couvent de l'ordre de la Visitation
1857 : L'Institut des Jeunes Filles aveugles s'installe au 114 de la rue d'Enfer, dans l'ancienne propriété de Chateaubriand
1859 : Création de l'impasse Elisabeth sur 175m (section rue Boissonnade en impasse depuis le Bd Raspail)
1860 : Début de la démolition de l'Enceinte des fermiers généraux:
les anciens chemins de ronde deviennent les boulevards extérieurs Boulevard Raspail
1882 : Elargissement de la rue Denfert Rochereau (nouvelle dénomination de la rue d'Enfer en1879)
1881-83 : Construction de la façade de l'Hospice (bâtiment Pierre Robin) au nouvel alignement
1886-83 : Construction des pavillons Pasteur, Jalaguier et des Rubéoleux convalescents (actuelle maison des médecins)
1887 : le boulevard d'Enfer devient le boulevard Raspail
1893 : Ouverture d'une seconde impasse de la rue Boissonnade depuis le boulevard Montparnasse (47.50m)
1898 : La rue Cassini reliant la rue du Faubourg Saint-Jacques et la rue Denfert-Rochereau est élargie son tracé est rectifié.



ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

1942

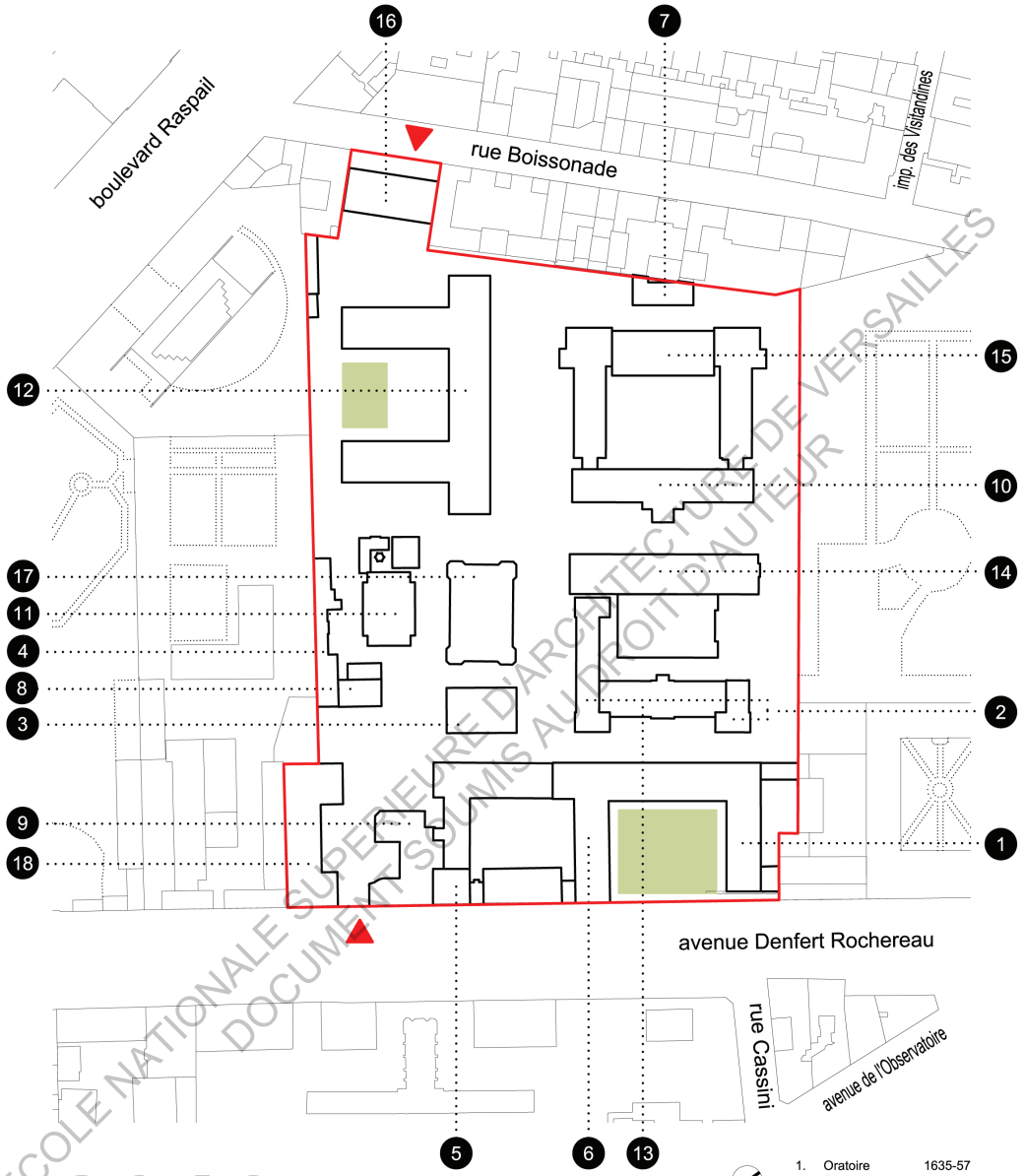
Hôpital-hospice Saint Vincent de Paul

source : Plan de la ville de Paris 1942

0 10 20 30

1930 : Ouverture de la rue Boissonade
1934 : L'American Students and Artists' Center s'installe au 261 du boulevard Raspail, anciennement terrain de l'Hospice Marie-Thérèse, jusqu'en 1987.
1934 : Construction de la maternité Pinard et de la chaufferie
1946 : La rue Denfert-Rochereau devient l'avenue Denfert-Rochereau

1.	Oratoire	1635-57
2.	CED	1836-37
3.	Lingerie	1836-38
4.	INSERM	1836-38
5.	Pierre Robin	1881-83
6.	Oratoire Aile sud	1881-83
7.	Mais. médecins	1886
8.	Pasteur	1886
9.	Jalaguier	1893
10.	Pinard	1934
11.	Chaufferie	1934.



ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

2010

Hôpital Saint Vincent de Paul

source : Plan de la ville de Paris 2010

0 10 20 30

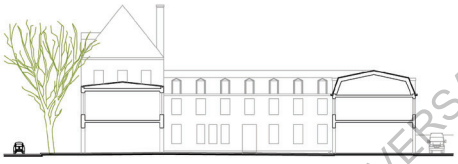
1959 : Construction des bâtiments Marcel Lelong,
1960 : Fermeture de la cour des foyers et construction du CED neuf
1970 : Démolition partielle des anciens foyers et construction du bâtiment Pierre Petit
1974 : Fermeture de la cour du bâtiment Pinard et construction du bâtiment neuf
1978 : Achat de la parcelle du 51-53 rue Boissonnade permettant la création 2ème accès de SVP
1978 : Construction du bâtiment François Lepage
1986-87 : Construction des bâtiments Rapine et Colombani

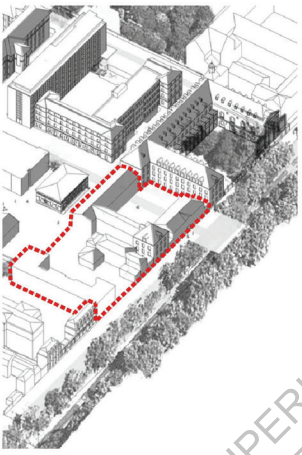
1994 : Construction de la Fondation Cartier

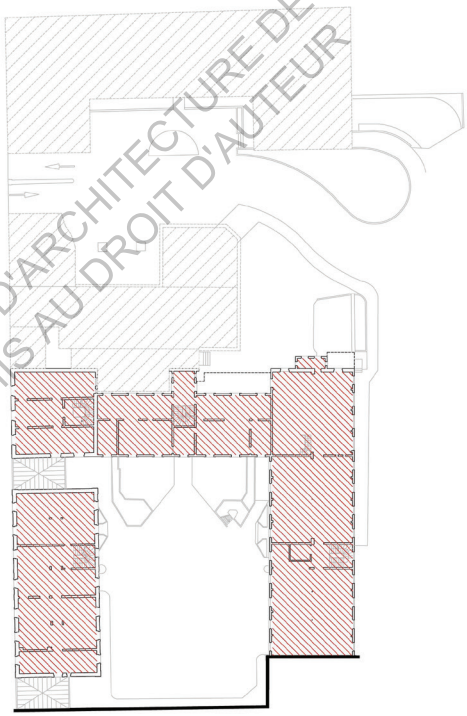
1.	Oratoire	1635-57
2.	CED	1836-37
3.	Lingerie	1836-38
4.	INSERM	1836-38
5.	Pierre Robin	1881-83
6.	Oratoire Aile sud	1881-83
7.	Mais. médecins	1886
8.	Pasteur	1886
9.	Jalaguier	1893
10.	Pinard	1934
11.	Chaufferie	1934
12.	Marcel Lelong	1955-59
13.	CED neuf	1960
14.	Pierre Petit	1970
15.	Pinard neuf	1974
16.	Lepage	1974-78
17.	Rapine	1987-96.

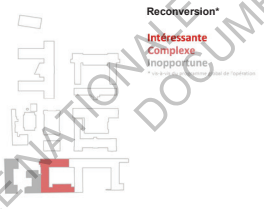
Annexe 2
Extraits de l'étude sur la valeur patrimoniale des éléments du site de l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul, 2014, Atelier Xavier Lauzeral architectes urbanistes / d'ici là paysagistes SLH Ingénierie / SAVILLE / Ville Ouverte.

Ilot Rapine-Robin



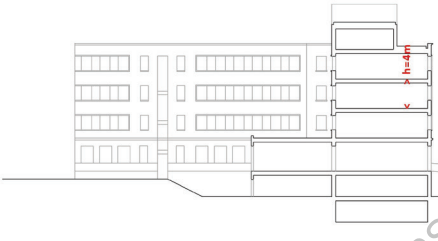


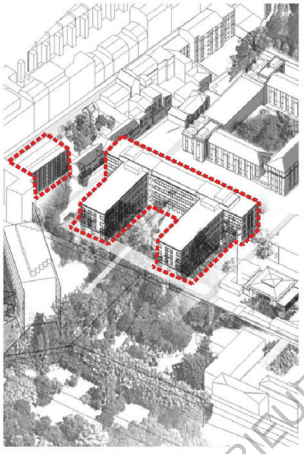


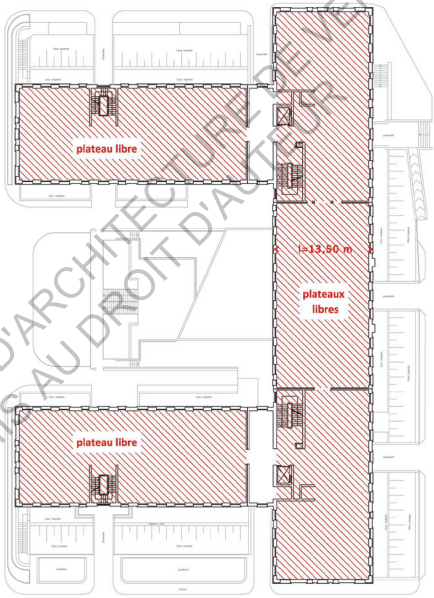


ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Ilot Lepage-Lelong



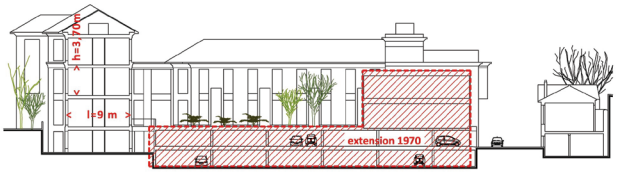


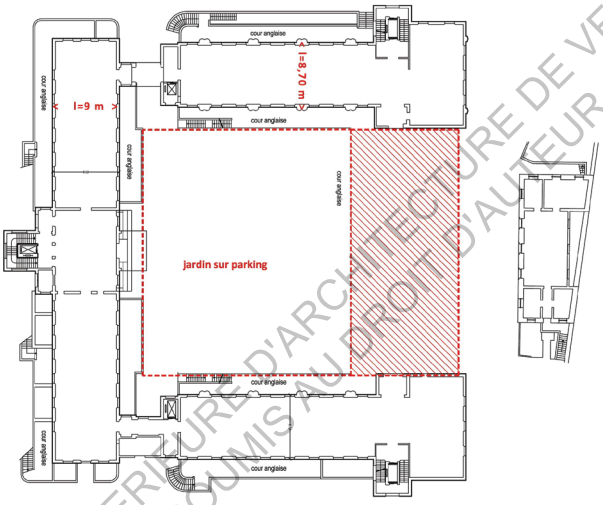


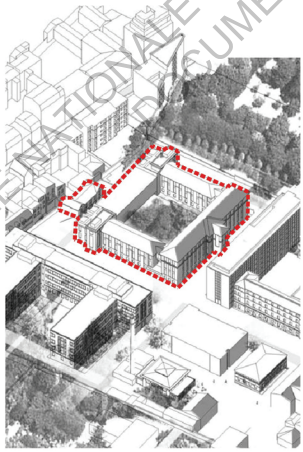
Reconversion*

Intéressante
Complexe
Inopportune

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR





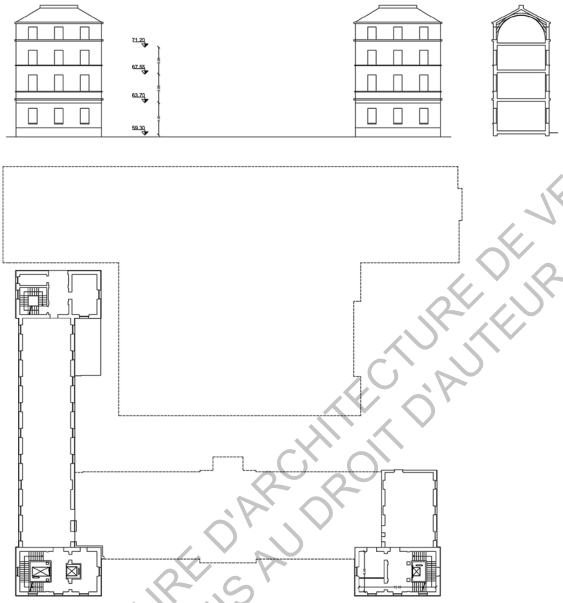


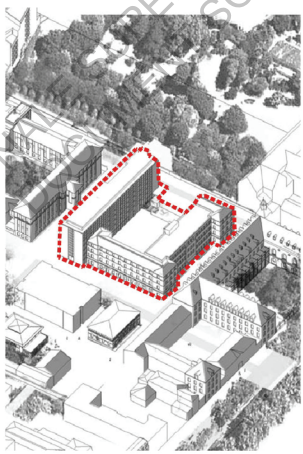
Reconversion*

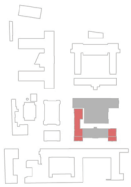
Intéressante
Complexe
Inopportune

* vis à vis du programme global de l'opération

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR



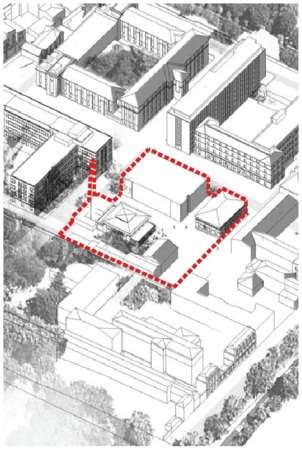


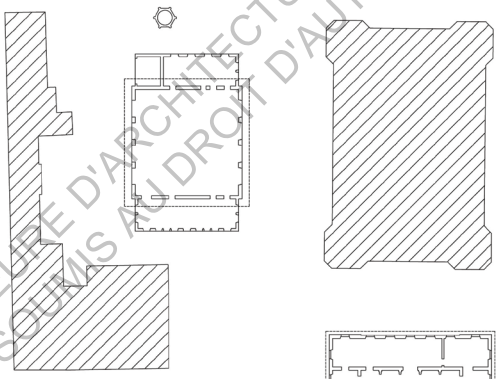


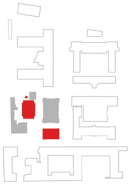
Reconversion*

Intéressante
Complexe
Inopportune
* vis-à-vis du programme global de l'opération

ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR







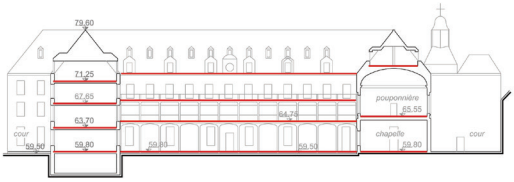
Reconversion*

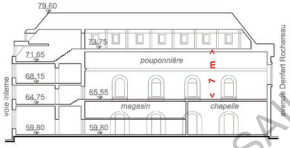
Intéressante
Complexe
Inopportune

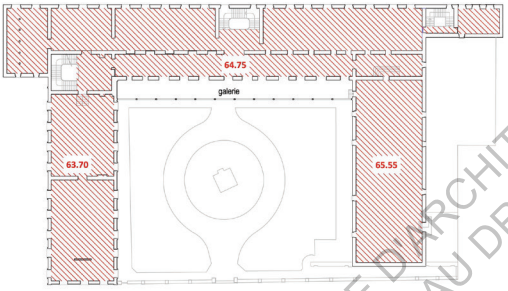
* vis à vis du programme global de l'opération

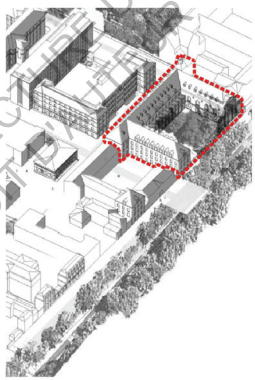
ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Ilot Oratoire

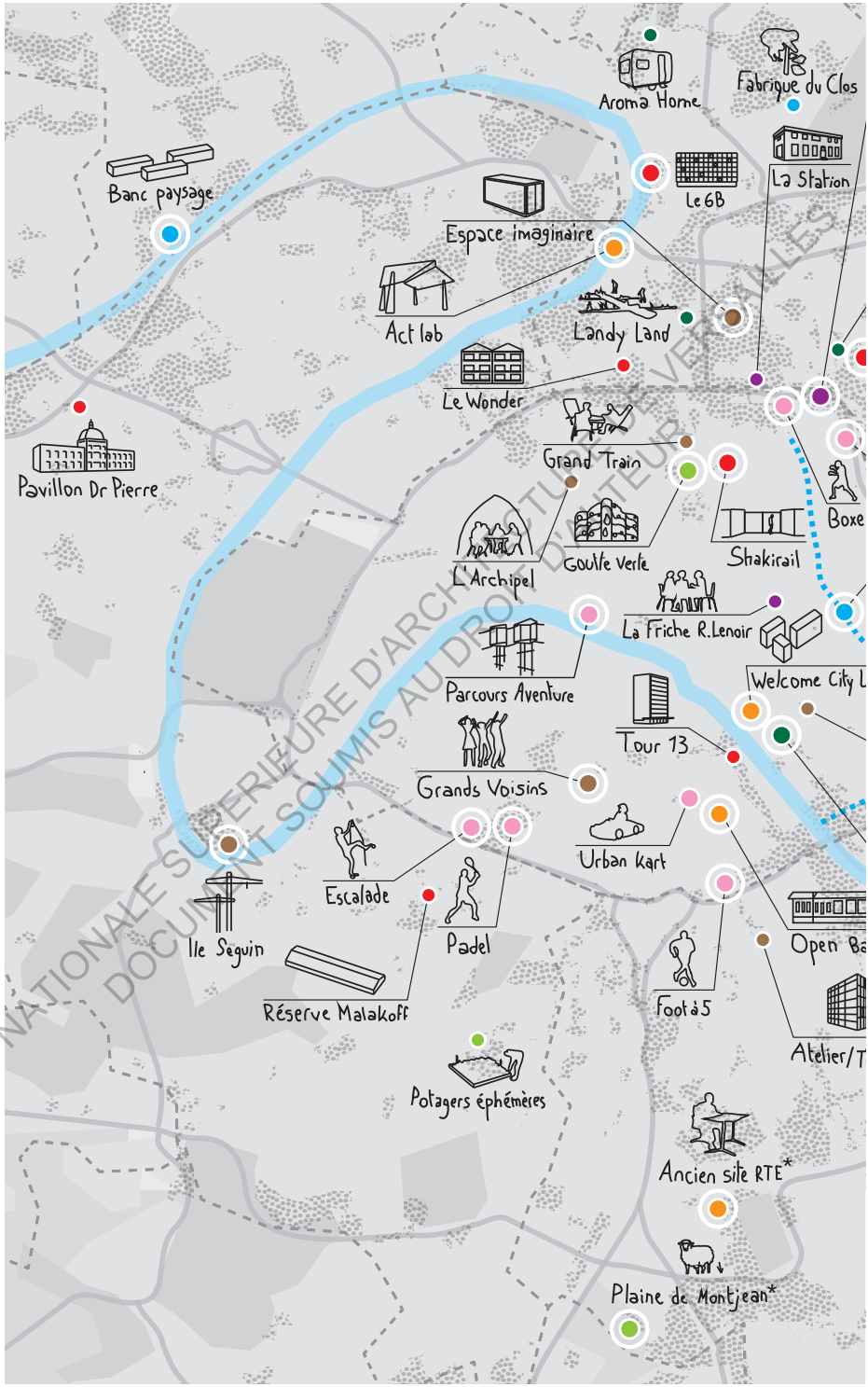








ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR



ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Annexe 3
Carte des projets d'occupation transitoire depuis 2012,
Mairie de Paris, 2018.

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ROBIN

14 résidents > artistes pluridisciplinaire
Adrien Collet > artisan luthier
Anne Damesin > artiste plasticienne
Anticor > lutte contre corruption politique
Antoine Lefebvre Editions > libraire
Arcane > ateliers de récréation & jeux grandeur nature
Art Thérapie > collectif de thérapeutes-artistes créateurs
Arteesan > créateur textile
Atelier A+I > architectes
Aurore - Pangea > foyer logement
Boulangerie Chardon > artisan boulanger
Catherine Griss > photographe
Charlotte Agricole > artiste plasticienne
Chez Soo > artiste plasticienne
Coop SVDP > association concertation projet écoquartier
Cultures du Coeur > lutter contre l'exclusion en favorisant l'accès à la culture
Elan Interculturel > lutte contre inégalités
Etto > artisans d'art
Héloise Colloch > artiste plasticienne
Honorine Tepfer > artiste plasticienne
Ici Terre - coopérative de bien-être > praticiens santé
Joanna Wong > artiste chercheuse
Knieja Wood > menuisier
Kofescu > créateurs de contenus vidéos
L'ange Rit > créateur lingerie zéro déchet
Label'chaussures > maître cireur
Laurette Broll > artisan céramiste
Le Carillon > réseaux locaux de commerçants et d'habitants solidaires des personnes sans domicile
Le Chaînon Manquant > lartiste
Lucie Linder >
Man Lala > compagnie de théatre
Marine Peaudeau > créateur de bijoux
MBW > artisan métallier - architecte
Mediatico > média video ESS
Mon Jardin Chocolaté > artisan chocolatier
Mühle > artisan vélo en bambous
Règles Élémentaires > collecte de produits d'hygiène pour les plus démunies
Sophie Magnaud > comédienne-metteur en scène
Stu-dio > acteur du réemploi
Studio Argonaute > réalisateur-création décoration film
Studio Fidèle > éditeur risographie
Upcycle > système de production circulaire et solidaire
Valérie Dubois-Leroux > tapissier
Wax etc > créateur accessoires textiles
ZéroZéro > créateur visuel

PETIT - CED

Aurore - l'Horizon // Pierre Petit > centres hébergement d'urgence
Fédération des acteurs de la solidarité IdF > association des acteurs de la solidarité
La Ruche > espaces coworking ESS
WEBFORCE 3 > école des métiers du web

RAPINE

Biocycle > lutte contre gaspillage alimentaire
B-Moville > hub logistique de tri-porteurs
Brasserie Bagarre > maître brasseur
Hydropousse > agriculture en hydroponie
Studio Paul et Anna > illustratrice-monteur video-photographe

PINARD

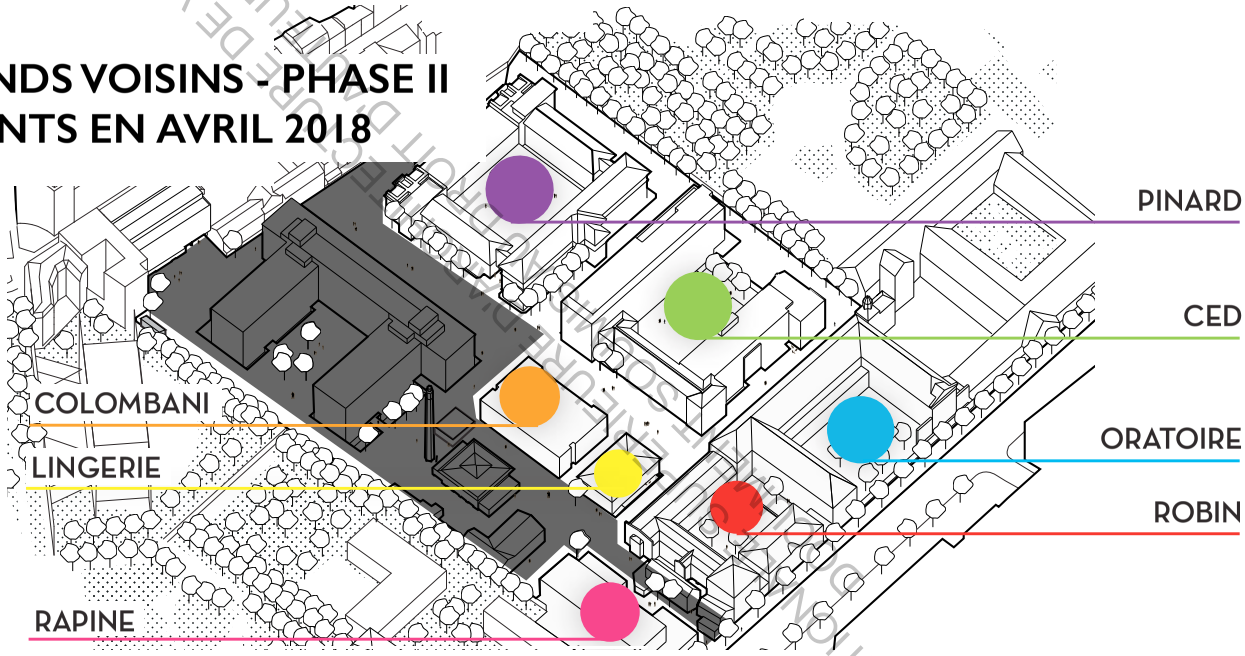
Aurore - Pinard > centre hébergement d'urgence

LINGERIE

Les Grands Voisins > bureau de gestion
Yes We Camp > espace festif

ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

LES GRANDS VOISINS - PHASE II
OCCUPANTS EN AVRIL 2018



ECOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES

COLOMBANI

Alexandre Sakharov > artisan
Atelier Carmin Fleurs > fleuriste
BAAM > association pour l'accompagnement des migrants
Bande Dessinée > créateur de bandes dessinées
Devenirs Apprentissage > collectif d'artistes pluridisciplinaires
Entre axes > collectif d'artistes pluridisciplinaires
Fleurs d'ici > fleuriste de saisons
Générations cobayes > sensibilisation autour des questions de pollutions
Harry James > artiste peintre
Les Alchimistes > développement de système de production circulaire et solidaire
Les Petits Débrouillards > partager la curiostié scientifique au plus grand nombre
Lovitos > réemploi d'accessoires destinés aux bébés
Nouvelle Ville vie Nouvelle > accompagnement des personnes en précarité
Onda > collectif architectes solidaires
Papier sensible > laboratoire de photographies de procédés anciens
Plan masse 2.0 > collectif pluridisciplinaire
Saraba > thérapeute
Skydome > promotion d'artistes
Stéphanie Lagarde > artiste plasticienne
Tizozio > photographe argentique
WARN > mouvement pour acteurs du changement
Zone AH! > agriculture urbaine dans les tiers-lieux

ORATOIRE

Abacaxi > maroquinier
Afrikatiss > promotion d'artisans burkinabais
Assemblée virtuelle > développement d'outils collaboratifs
Aurore - Albert Ier // La Maison Coeur de Femmes > centres hébergement de stabilisation
Aurore - TrocShop
Aurore > services administratifs et pôle urgence
Chez Ghada > restauration spécialités orientales
GARC.ESS > formation
La Nouvelle Imagerie > artistes pluridisciplinaire
La Ressourcerie Créative > acteur du réemploi
Les Grands Voisins > maison des résidents
Mama Petula > décoratrice végétale
Sempervivum > créateur textile zéro chute
Super marché > créateur textile
WWoW > créateur sacs vegan
YWC - Aurore > restaurant solidaire

ECOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Annexe 5
Présentation du futur aménagement de l'ancien hôpital Saint-Vincent-de-Paul, Plateau Urbain, 2018.

LE QUARTIER DEMAIN

60% de bâtiments conservés
40% de bâtiments nouveaux

43 000m² de logements
50% de sociaux, 20% intermédiaires et 30% libres

5 400m² d'équipements publics
Petite enfance / équipement sportif et pédagogique

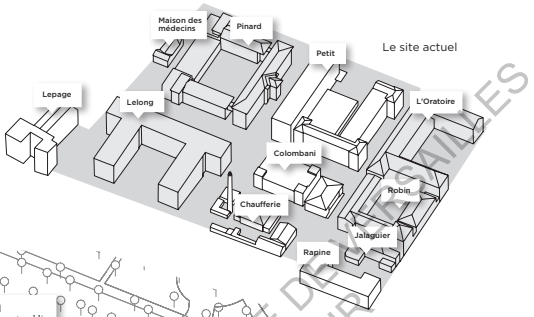
6 400m² de commerces et activités

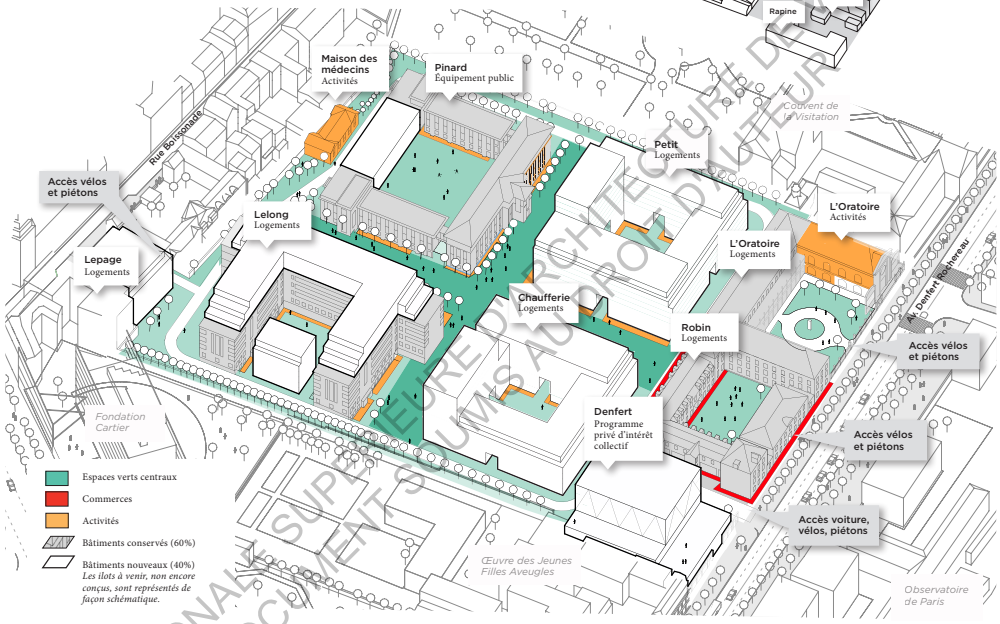
4 800m² d'espaces verts

8 400m² d'espaces publics de voierie

6 000m² d'équipement privé d'intérêt collectif

4 accès piétons et vélos et nouvelle circulation





ÉCOLE NATIONALE SUPÉRIEURE D'ARCHITECTURE DE PARIS-MALAQUAIS
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

Histoire et perspective

1650 - 1750
Noviciat de prêtres pour l'église catholique.

1814 - 1914
Hospice des enfants trouvés ou assistés.

1930 - 1999
Hôpital spécialisé dans les naissances et les soins aux enfants.

1999 - 2011
Départ progressif de l'hôpital Saint-Vincent De-Paul.

2011
Création d'un site d'hébergement temporaire.

2015
Début du projet d'occupation temporaire « Les Grands Voisins » et ouverture du site au public.

22 décembre 2017
Fin de la première phase d'occupation temporaire des Grands Voisins.

2018-2020
Nouvelle phase d'occupation temporaire préfigurant le futur quartier.

2023
Nouveau quartier.

Concertation et aménagement

Décembre 2014/avril 2015
Premier cycle de concertation sur le devenir du site.

Juillet 2014
Désignation de l'équipe de maîtrise d'œuvre urbaine Anyoji Beltrando mandataire.

Décembre 2015 à juin 2016
Deuxième cycle de concertation sur la base du projet Anyoji Beltrando.

Décembre 2016
Le conseil de Paris approuve la création de la Zac et désigne son aménageur, la SPLA Paris Batignolles Aménagement.

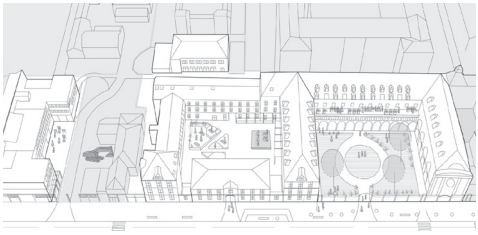
2017
Lancement des études pré-opérationnelles et de maîtrise d'œuvre des espaces publics.

2018
Commercialisation des lots / premiers travaux de démolition.

Fin 2019- 2023
Travaux de réalisation des bâtiments et espaces publics.

2018 - 2020 Préfiguration du quartier par les Grands Voisins

La dynamique des Grands Voisins se prolonge à travers une nouvelle phase d'occupation temporaire des espaces encore non concernés par le chantier : la cour Robin, la cour de l'Oratoire, la Lingerie et le bâtiment Lepage. La diversité sociale, économique et culturelle caractéristique de la première phase se renouvelle, avec l'objectif de s'ouvrir plus encore sur le quartier, et de jouer un rôle de passerelle entre les usages quotidiens présents et futurs.



ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR

ÉCOLE NATIONALE SUPERIEURE D'ARCHITECTURE DE VERSAILLES
DOCUMENT SOUMIS AU DROIT D'AUTEUR