

'A'A'

L'Architecture
d'Aujourd'hui

HORS-SÉRIE N° 36

FR EN

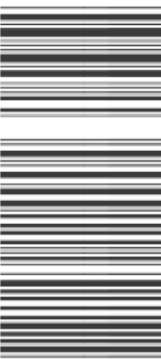
SCAU
Architecture

et Philosophie

AVEC / FEATURING

BRUCE BÉGOUT, CYNTHIA FLEURY, ALEXANDRE LACROIX,
LUDGER SCHWARTE, LUCIE TAÏEB, JOËLLE ZASK

L 12591 - 36 H - F - 14,90 € - RD



Architecture et Philosophie
Architecture and Philosophy

1

Éditorial, Editorial

Penser l'architecture. Food for Thoughts.
→ Par, by Emmanuelle Borne

4

Essai, Essay

Architecture et Philosophie. Architecture
and Philosophy.

A

8

Étude A – Soins, Study A – Care

10

Carte blanche à, to → Cynthia Fleury

14

Introduction

18

Figures

FIG A1 Centre hospitalier Saint-Marie FIG A2
Hôpital Pierre-Paul Riquet FIG A3 Hôpital
Pierre Zobda-Quitman FIG A4 Restructura-
tion de l'Hôtel-Dieu FIG A5 Groupe Hospita-
lier Nord-Essonne

B

32

Étude B – Jeu, Study B – Play

34

Carte blanche à, to → Ludger Schwarte

38

Introduction

42

Figures

FIG B1 Agora FIG B2 Stade Vélodrome FIG B3
Stadium Square FIG B4 Stade Bauer
FIG B5 Complexe sportif Jules Hunebelle
FIG B6 Arena Porte de la Chapelle

C

60

Étude C – Apprentissage,
Study C – Learning

62

Carte blanche à, to → Joëlle Zask

66

Introduction

70

Figures

FIG C1 Campus Luminy FIG C2 Atrium
Learning Center FIG C3 Campus EMLyon
FIG C4 Campus Engie FIG C5 Université
du Mirail FIG C6 Hôtel Wendel

D

88

Étude D – Mémoire, Study D – Heritage

90

Carte blanche à, to → Lucie Taïeb

94

Introduction

98

Figures

FIG D1 Fresk FIG D2 Nanterre partagée FIG D3
Rue Montesquieu FIG D4 Rue Lemer cier

E

114

Étude E – Sommeil, Study E – Sleep

116

Carte blanche à, to → Bruce Bégout

120

Introduction

124

Figures

FIG E1 Centre pénitentiaire FIG E2 Wheel
Hotel FIG E3 Îlot Marie Curie FIG E4 Hôtel
Innside**** by Meliá FIG E5 1001 nuits

138

Postface, Afterword

Créer de nouveaux usages en rêvant.
Dreaming up new ways of living.
→ Par, by Alexandre Lacroix

142

À propos de, About → SCAU
Architecture

144

Crédits et remerciements
Copyrights and acknowledgments

A



REPAS DANS UNE SALLE DE L'HÔTEL-DIEU, PARIS. GRAVURE DE 1889 MEALTIME
 IN A WARD OF THE HÔTEL-DIEU, PARIS. ENGRAVING FROM 1889

Soin

Care

Pour certaines pathologies, l'enceinte est vitale, l'espace est à border, des "entours" à marquer, une "ambiance" à contenir.

For some pathologies, enclosure is vital; the space must be bordered, "bounds" must be displayed, an "ambiance" must be contained.

Le soin dans la ville

Le soin connaît une « révolution » épistémologique, qui touche quantité de domaines. L'interdisciplinarité, la transdisciplinarité, l'approche holistique, complexe, inclusive, ou encore les notions de résilience, d'écosystème, tout cela renvoie à un même phénomène : le déplacement de paradigme pour saisir de façon plus fine les complexités du monde d'aujourd'hui. Il faut veiller à ce que trop d'extensivité ne nuise pas à la compréhension dudit phénomène mais, jusqu'à présent, l'inverse a plutôt prévalu. Autrement dit, que cette dialectique entre le care et le cure soit réinvestie de façon offensive et créatrice, est une bonne chose pour l'amélioration de la qualité de vie des individus. J'y vois un retour des humanités médicales, le dépassement nécessaire d'une frontière très poreuse entre le normal et le pathologique. Pour autant, je ne suis ni dupe ni naïve : le réinvestissement dans la question du care est très instrumentalisé et continue de servir des dynamiques orientées sur la performance des corps, où la santé est finalement peu considérée dans sa finalité. Là encore, souvent, seule son instrumentalisation intéresse pour servir des intérêts d'ultra-productivité ou d'illusion de jeunisme.

Le réinvestissement dans la question du « care » est très instrumentalisé et continue de servir des dynamiques très orientées sur la performance des corps, où la santé est finalement peu considérée dans sa finalité.

Cette « révolution » a naturellement une dimension architecturale, dont l'un des traits est la demande et la production d'« ouverture » des espaces institutionnels du soin sur la ville. Il faut l'accompagner car le soin n'a pas à être sanctuarisé. Il renvoie autant à de la technicité mécanique qu'à de l'ingénierie des organisations. C'est une culture, tout autant qu'une science. Ainsi, tout ce qui peut mettre en lumière cette culture, la valoriser, la nourrir, la diffuser, importe. Il s'agit moins de « banalisation » que d'inclusion, d'évolution de la norme par la prise en considération du vulnérable, ou par l'accueil de la complexité et de la singularité. Nous n'avons rien à gagner, en tant qu'individu ou collectivité, à stigmatiser le soin. Si nous sommes allés vers l'ouverture et les définitions plus extensives du soin, c'est parce que nous avons vu sa pertinence en matière d'opérationnalité dudit soin.

FR

Care and the City

Care is experiencing an epistemological “revolution” affecting a variety of fields. Interdisciplinarity, transdisciplinarity, holism, the complex and inclusive approaches, notions of resilience and ecosystem – all of it points to the same phenomenon: a paradigm shift in an effort to grasp with greater subtlety the complexities of today's world. Caution should be exercised so as not to let overextension impair the understanding of the phenomenon in question, but thus far the opposite has prevailed. In other words, the fact that the dialectic between care and cure is once again being investigated in aggressive and creative ways is a good thing for the advancement of people's quality of life. I see it as a revival of medical humanities, a much-needed effort to overcome the porous line between the normal and the pathological. And yet, I am not fooled, nor am I being naive: this newfound interest in the notion of “care” is being largely instrumentalized and continues to serve developments very much oriented towards increased body performance, with ultimately little consideration given to health as an end. Again, more often than not, the interest lies solely in instrumentalizing the notion to serve expectations of ultra-productivity and maintain the illusion of youthism.

This newfound interest in the notion of “care” is being largely instrumentalized and continues to serve developments very much oriented towards increased body performance, with ultimately little consideration given to health as an end.

Naturally, this “revolution” has an architectural element to it, one aspect of which being the demand for and delivery of healthcare institutions more “open” to the city. It must be encouraged because care should not be sanctuarized. It depends in equal measure on mechanical technicality and organizational engineering. It is a culture, just as much as a science. Anything that can bring visibility to that culture, celebrate it, nourish it, disseminate it is of importance. The goal is not so much “trivialization” as inclusion, to transform the norm by showing consideration for the vulnerable, or by welcoming complexity and singularity. There is no gain for us, whether as individuals or as a community, in stigmatizing care. If we have started towards a more open vision and broader definitions of care, it is because we have recognized its relevance for the practicality said care.

EN

CYNTHIA FLEURY



PHILOSOPHE ET PSYCHANALYSTE, PROFESSEURE AU CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS, PROFESSEURE ASSOCIÉE À L'ÉCOLE DES MINES DE PARIS ET DIRECTRICE DE LA CHAIRE DE PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL SAINTE-ANNE.

PHILOSOPHER AND PSYCHOANALYST, PROFESSOR AT THE CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET MÉTIERS, ASSOCIATE PROFESSOR AT THE ÉCOLE DES MINES DE PARIS AND DIRECTOR OF THE PHILOSOPHY CHAIR AT THE HÔPITAL SAINTE-ANNE.

Cette affaire d'architecture et de réorganisation de l'espace est clinique. Elle permet l'amélioration de la prévention, du suivi, de l'observance, du rétablissement post-opératoire, etc.

Cette « révolution » a naturellement une dimension architecturale, dont l'un des traits est la demande et la production d'« ouverture » des espaces institutionnels du soin sur la ville. Il faut l'accompagner car le soin n'a pas à être sanctuarisé.

Dans ce travail, il y a un intérêt certain à croiser les disciplines. La philosophie, la psychanalyse et l'architecture ont un but commun, elles ont à cœur de verbaliser, de symboliser, ou encore de conceptualiser, voire de bâtir, la fonction phorique dont l'homme a besoin pour se développer. Elles « portent » l'homme, au sens où elles lui donnent un « milieu », ou encore des outils, à partir desquels il va pouvoir se développer, être transformé par eux et les transformer en retour. Pour ma part, si la chaire « Humanités et santé » du Conservatoire national des arts et métiers, rattachée au GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, s'est intéressée à l'architecture, c'était pour s'inscrire dans le sillage des travaux de la psychothérapie institutionnelle, dès Saint-Alban, sans parler des architectures ultra célèbres d'Alvar Aalto, avec le sanatorium de Paimio en Finlande, autrement dit, ceux qui dans la période (quasi) contemporaine ont travaillé sur la pathoplastie, l'incidence du milieu, et aussi des éléments naturels, sur la santé, des soignés et des soignants. L'architecture comprenait autrement la toxicité d'un milieu, et permettait aussi de lutter contre ce phénomène. Au Muséum national d'histoire naturelle, j'avais déjà travaillé sur les services écosystémiques, à leur implication dans le contrat social, aux services culturels de la nature, services dits récréatifs, mais aussi tout simplement thérapeutiques. Et je ne dissocie pas l'architecture d'un dialogue avec la nature. C'est sans doute une spécificité de l'architecture actuelle : de vouloir se penser avec la nature, de l'insérer dans son geste architectural ou de s'insérer dedans.

La philosophie, la psychanalyse et l'architecture « portent » l'homme, au sens où elles lui donnent un « milieu », ou encore des outils, à partir desquels il va pouvoir se développer.

FR

This business with architecture and reorganizing space is a clinical issue. It is a means of enhancing prevention, followup care, treatment adherence, post-surgery recuperation, etc.

Naturally, this “revolution” has an architectural element to it, one aspect of which being the demand for and delivery of healthcare institutions more “open” to the city. It must be encouraged because care should not be sanctuarized.

In this task, there are undeniable advantages in combining disciplines. Philosophy, psychoanalysis and architecture share a common goal, their aspiration is to voice, symbolize and conceptualize – even build – the phoric function humans need to develop. They “hold” humans, in the sense that they provide them with an “environment”, or with tools that they can use to grow, tools that can transform them and that they can transform in return. As far as I am concerned, if the Chair of “Humanities and Healthcare” of the Conservatoire national des arts et métiers, operating under the auspices of the University Hospital Group Paris Psychiatry & Neurosciences, took an interest in architecture, it was to carry on the work of institutional psychotherapy that began in Saint-Alban, not to mention Alvar Aalto's wildly famous architectural contributions, including including his work for the Paimio sanatorium in Finland, – in other words, work from the (near) contemporary period dedicated to pathoplasty, and the incidence of the environment as well as the natural elements on the health of both patients and caregivers. Architecture yielded a different understanding of environment toxicity, and offered an approach to counter the phenomenon. In my days at the National Museum of Natural History in Paris, I had already worked on ecosystem services, on their contribution to the social contract, on nature's cultural services, so-called recreative services, which are also simply therapeutic. And I do not dissociate architecture from a dialogue with nature. It is probably a specificity of architecture today: seeking to consider itself together with nature, to build nature into the architectural gesture or to integrate itself into nature.

Philosophy, psychoanalysis and architecture “hold” humans, in the sense that they provide them with an “environment”, or with tools that they can use to grow.

EN