



Réveiller l'existant, donner lieu au répit

Réinventer la parcelle annexe à l'Hôpital Jean-Verdier à Bondy (93) en logements d'urgence pour des familles en situation de précarité

Anna DENUIT

S10 - Rapport de Projet de Fin d'Etudes 2026

Directeurs d'Étude : Vesselina Carcelero Letchova et Laurence Veillet

Remerciements

Tout d'abord, j'adresse un grand merci à l'ensemble des enseignants de l'École Nationale Supérieure d'Architecture de Paris-Val de Seine qui ont accompagné mon parcours depuis la première année. Chaque étape de cette formation a constitué une source d'apprentissage et de découverte. Au fil du temps, j'ai pu mesurer mon évolution, identifier mes points de faiblesse et les dépasser grâce à la persévérance, au travail et au désir profond d'exercer ce métier. Avec le recul, certains enseignements et certaines rencontres ont eu une influence particulière sur ma manière de concevoir l'architecture et sur le chemin parcouru au cours de ces années d'études.

Je souhaite maintenant remercier l'ensemble des professeurs qui m'ont accompagnée tout au long de cette année, depuis l'analyse du site choisi jusqu'au développement approfondi de mon projet. Chacun, à sa manière, a contribué à nourrir ma démarche par ses enseignements, ses méthodes et son regard critique.

Je tiens à exprimer ma gratitude à Lila Bonneau pour les processus de conception, les nombreux outils d'analyse transmis, ainsi que pour sa culture architecturale et son expertise. Je la remercie également de m'avoir invitée à explorer des pistes de lecture auxquelles je n'aurais pas spontanément pensé, mais qui se sont révélées particulièrement pertinentes au regard des intuitions qui ont guidé ma démarche dès ses prémices. Le travail mené au semestre 9 a constitué un socle solide pour la suite de mes recherches, nourries par un long processus d'observation et de représentation graphique de l'existant.

Mes remerciements s'adressent également à Vincent Baumann et à Volker Erlich, qui m'ont permis d'approfondir ma compréhension des matériaux de construction ainsi que des logiques structurelles propres aux bâtiments existants. Leurs interventions ont souligné l'importance d'intégrer pleinement la structure dans toute démarche de transformation architecturale. Il a été particulièrement enrichissant d'apprendre à articuler l'existant et les nouvelles interventions jusque dans le détail constructif. Cette approche a permis de donner davantage de cohérence et de sens aux espaces imaginés au sein du bâti conservé.

Je remercie chaleureusement Christine Désert et Étienne Lena pour les références, les questionnements et les méthodes de pensée qu'ils m'ont partagés. Christine a nourri mon travail par des références architecturales et littéraires qui ont accompagné mes réflexions, notamment sur les dimensions sociales et environnementales du site. Étienne, qui m'avait déjà suivie en master 1, m'a encouragée à m'affranchir d'une approche rationnelle dans la conception des espaces grâce à l'exercice du « pas de côté ». Sans cette invitation à déplacer le regard, je n'aurais sans doute pas exploré certaines potentialités avec autant de liberté.

Je souhaite également remercier Vesselina Letchova, qui m'a suivie dès le semestre 7 et qui m'a transmis son intérêt pour la transformation du bâti. Sa bienveillance, son exigence et sa connaissance approfondie de cette spécialité m'ont constamment encouragée à approfondir mes intentions et à développer mes propositions. Ma reconnaissance va aussi à Laurence Veillet pour ses remarques pertinentes et les pistes d'amélioration qu'elle m'a suggérées au cours de cette année.

Ces différents apports ont progressivement structuré le processus de conception du projet, présenté dans les pages qui suivent.

SOMMAIRE

I. Introduction...p 10 à 17

- 1. Découverte du site
- 2. Localisation de Bondy et de l'Hôpital Jean-Verdier
- 3. L’Hôpital Jean-Verdier : un ensemble hospitalier articulé entre Est et Ouest

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE : Bondy, un territoire contrasté, entre fragilités sociales et connexion métropolitaine...p 18 à 52

I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains (p 20 à 29)

- 1. Histoire de la ville : les débuts d’un village vers un palimpseste architectural
- 2. Dynamiques urbaines actuelles : quelle place occupe l’accès à l’hébergement d’urgence à Bondy ?
- 3. Le canal de l’Ourcq : une structure territoriale sous-exploitée
- 4. Enjeux sociaux et urbains du territoire : les moyens et le temps de déplacement

II. Histoire du site hospitalier (p 30 à 52)

- 5. Genèse du projet hospitalier des années 1970
- 6. Le rôle de la maternité
- 7. L’Hôpital Jean-Verdier : composition des bâtiments
- 8. Présentation des premiers bâtiments structurants de l’Hôpital lors de sa création
- 9. Présentation des bâtiments «extensions» qui se sont greffés au fil du temps
- 10. Croquis d’observation réalisés après ma visite de l’Hôpital
- 11. Conclusion de l’histoire de l’Hôpital Jean-Verdier
- 12. Le site annexe de l’Hôpital : présentation en photos des bâtiments qui constituent le site
- 13. **Croquis d’observation personnels sur le site**
- 14. Evolution du site annexe
- 15. Présentation des différents bâtiments présents sur le site annexe
- 16. Conclusion de l’histoire du site annexe
- 17. Le bâtiment universitaire (IFSI)
- 18. Les logements de fonction

PARTIE II : Diagnostic de du site existant : Un site discret, un potentiel d'usage... p 53 à 73

I. Diagnostic urbain (p 53 à 61)

- 1. Premières observations du site
- 2. Un site en retrait et peu visible
- 3. Obstacles aux circulations et aux vues sur le canal
- 4. Relation au canal et aux espaces publics : des logements isolés visuellement du canal
- 5. Qualités du site : un patrimoine végétal remarquable
- 6. Un site en perte progressive d’activité

II. Diagnostic architectural (p 62 à 73)

- 7 : La visite du site : L’IFSI
- 8 : La visite du site : Les logements de fonction
- 9. État sanitaire des bâtiments : IFSI
- 10. État sanitaire des bâtiments : Les logements de fonction
- 11. Organisation spatiale des logements existants
- 12. Qualités constructives et architecturales
- Structure existante et potentiel de transformation
- Qualités matérielles et générosité des espaces

PARTIE III – Du diagnostic au projet : Revaloriser les abords de l’Ourcq par le logement d’urgence...p 74 à 88

I. Réhabiliter pour habiter (p 74 à 77)

- 1. Le logement d’urgence : définition des besoins
- 2. Temporalités d'occupation
- 3. Premières esquisses d’aménagement des logements d’urgence dans les bâtiments existants

II. Réhabilitation thermique et architecturale (p 78 à 79)

- 1. Conserver l'écriture architecturale d'origine
- 2. Amélioration des performances énergétiques : transformer un bâtiment initialement non isolé en une enveloppe thermique performante et efficace.
- 3. Études de façades et détails constructifs

III. Ouvrir et densifier le site (p 80 à 81)

- 4. Le jardin central comme coeur de projet
- 5. Scénarios de densification, études volumétriques et recherches formelles
- 6. Nouveaux rapports entre bâti, paysage et canal

IV. Le canal comme référence urbaine (p 82 à 83)

- 7. Analyse des bâtiments bordant le canal : typologies, gabarits et formes urbaines
- 8. Références et enseignements de La Villette
- 9. Transformations urbaines proposées

V. Références de projet (p 84 à 88)

- 10. Réhabilitation et transformation du patrimoine moderne
- 11. Logement d'urgence et habitat transitoire : étude de cas : Atelier Rita et autres projets de référence
- 12. Références paysagères : la place des Vosges à Paris
- 13. Références littéraires :
Confidences cubaines, de l’auteur Claude Marthaler, éditions Transboréal, 2015

Conclusion... p 89

1. Photographie du bâtiment de l'Hôpital en tripode depuis le toit



2. Photographie du site annexe de l'hôpital depuis la promenade le long du canal de l'Ourcq



I. Introduction

I. Introduction

1. Découverte du site

Au début de l'année scolaire, en octobre 2025, nos professeurs nous ont présenté plusieurs sites hospitaliers en région parisienne. Nous avons pu faire le choix d'un site sur lequel travailler. Après quelques semaines d'hésitation, c'est le complexe de L'Hôpital Jean-Verdier à Bondy qui a retenu mon attention. J'arrive sur le site de l'hôpital avec une impression assez immédiate d'un ensemble construit dans les années 1970, dont l'organisation générale se lit à travers des volumes complexes, variés, et une logique d'implantation très liée aux pratiques hospitalières de cette époque. Le site s'étend, se compose, se fragmente aussi, entre bâtiments principaux et entités plus discrètes, reliées entre elles par des parcours extérieurs et des vides plantés.

Au fil de la visite, ce qui se révèle n'est pas seulement un ensemble fonctionnel, mais un lieu avec des atmosphères très contrastées. Certains espaces portent les traces du temps, avec des matériaux marqués, des usages affaiblis, parfois des situations de dégradation ou de manque d'entretien qui laissent apparaître une forme de fragilité. À d'autres endroits, au contraire, le site conserve une certaine clarté, une générosité dans les espaces ouverts, et une qualité d'ensoleillement qui traverse les volumes et les percées végétales.

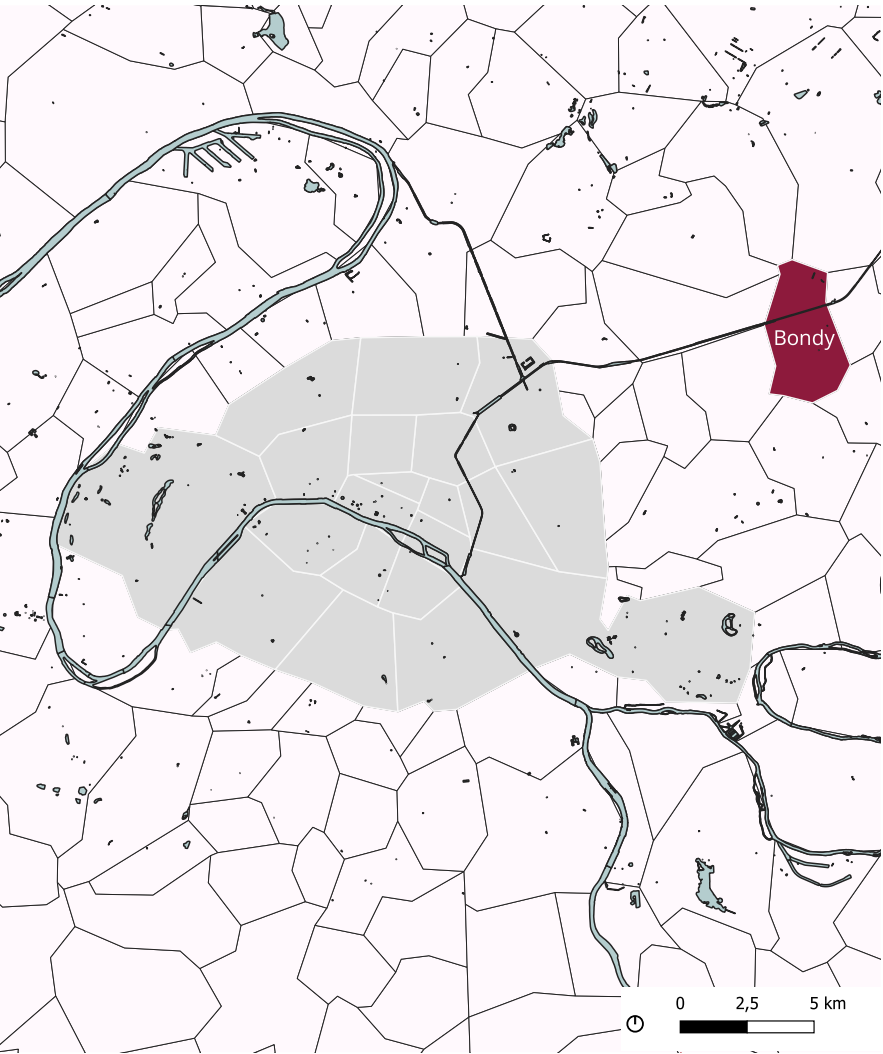
Je traverse un ensemble où l'on sent que tout n'a pas été entièrement réinvesti, comme si certaines parties étaient restées en suspens depuis leur origine. Des bâtiments semblent avoir évolué différemment, certains intensément utilisés, d'autres plus en retrait, presque oubliés. Cette coexistence de temporalités donne au site une lecture particulière, faite de continuités et d'interruptions.

L'ensemble hospitalier est composé de deux sites conjoints. Le premier est l'hôpital, situé sur la parcelle est. Le second est une parcelle annexe, située à l'Ouest¹. Les deux sites sont séparés physiquement par un bâtiment de logements privés, externe à l'ensemble. Le site annexe, en retrait, offre une atmosphère encore différente. Plus calme, plus résidentielle dans son rapport aux espaces extérieurs, il se distingue par la présence du végétal et par une forme de distance vis-à-vis de l'activité hospitalière principale. Les logements de fonction, l'Institut de Formation de Soins Infirmiers (IFSI), la chaufferie, la crèche et les autres programmes s'y côtoient dans un ensemble qui semble à la fois habité et partiellement en attente d'être revalorisé.

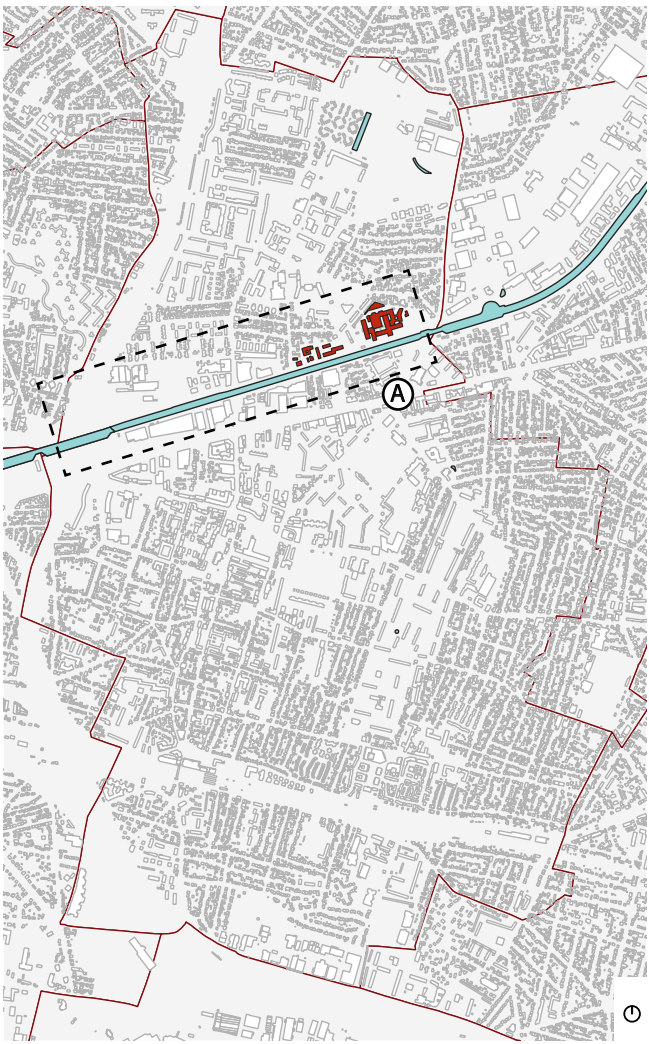
En parcourant ces lieux, une question reste en filigrane : que peut encore offrir un site comme celui-ci ? Qu'est-ce que ces espaces, dans leur état actuel, dans leurs qualités comme dans leurs fragilités, permettent encore d'imaginer, d'accueillir ou de transformer ? Avant d'entrer dans une analyse plus détaillée, je souhaiterai présenter les éléments intuitifs qui m'ont amené à y penser un projet.

I. Introduction

2. Localisation de Bondy et de l'Hôpital Jean-Verdier

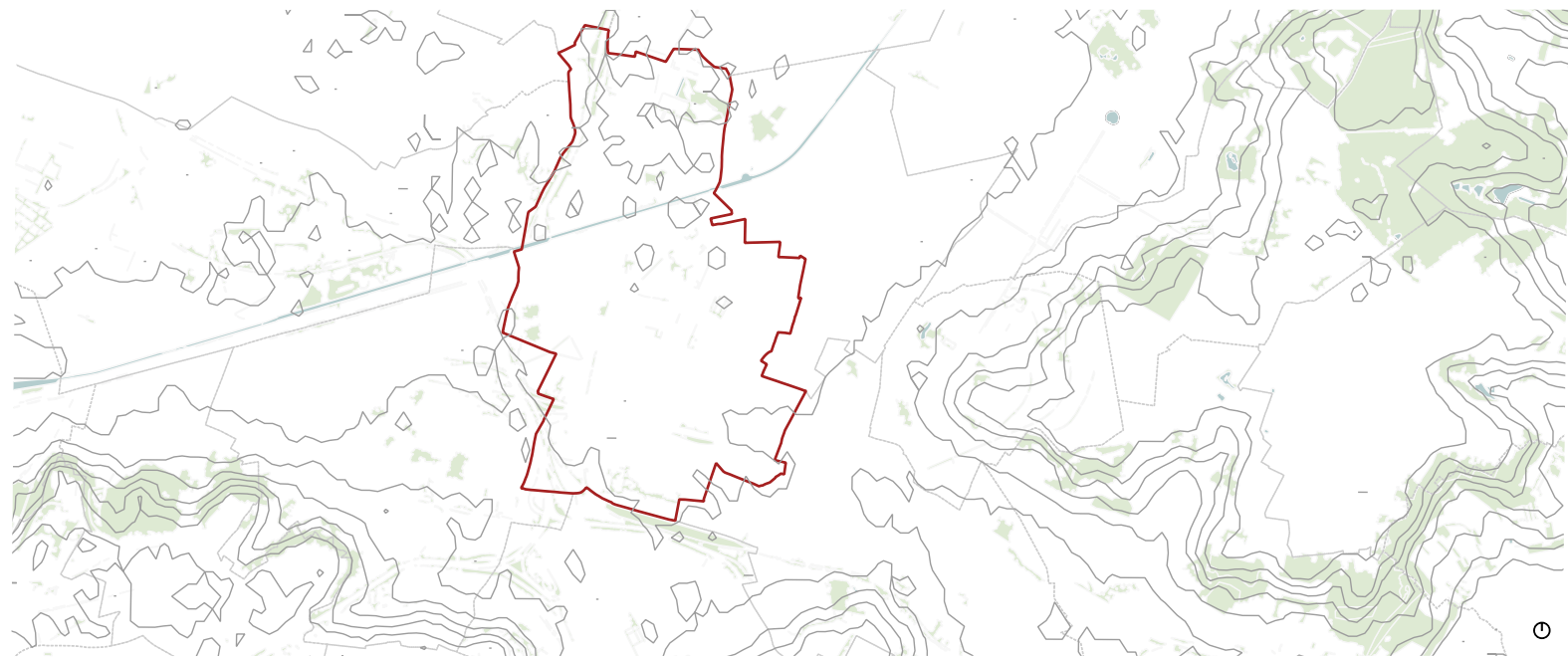


3. Plan de localisation de la ville de Bondy par rapport à Paris



4. Plan de localisation de l'Hôpital Jean-Verdier à Bondy

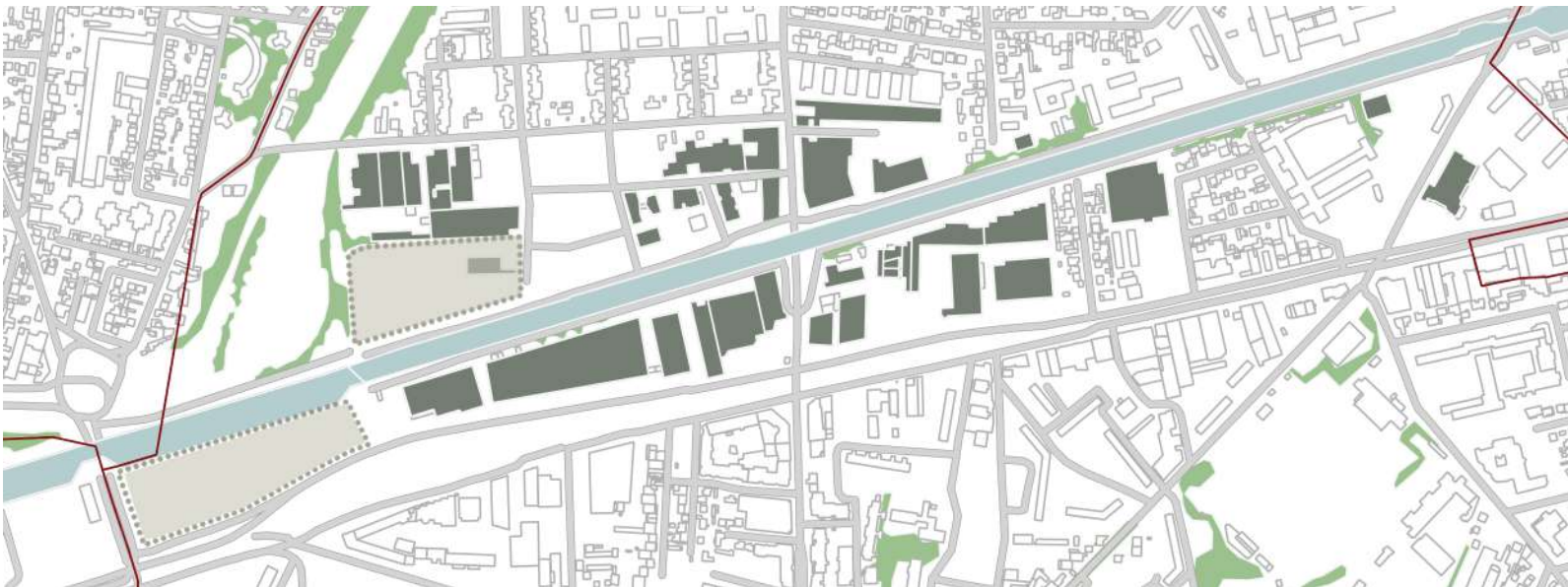
■ Bâtiments du complexe hospitalier Jean-Verdier



5. Topographie de Bondy et des villes environnantes

I. Introduction

2. Localisation de Bondy et de l'Hôpital Jean-Verdier



6. Carte représentant l'absence d'aménagements accessibles au public et l'occupation des berges par des bâtiments tertiaires et des friches.

■ Friches non exploitées A ■ Bâtiments ter-

Située à une dizaine de kilomètres au nord-est de Paris, Bondy s'inscrit dans le territoire du canal de l'Ourcq, qui constitue un axe géographique majeur reliant la capitale aux communes de la Seine-Saint-Denis. Cette continuité linéaire place la ville dans un réseau territorial partagé avec les communes riveraines du canal, dont elle bénéficie en termes de connexions et de lisibilité à l'échelle métropolitaine. Cependant, contrairement à d'autres secteurs du canal plus aménagés, la relation entre Bondy et le canal de l'Ourcq reste relativement limitée du point de vue des usages publics. Comme le montre la carte ci-dessus, les berges sont largement marquées par la présence d'activités industrielles, d'infrastructures et de grands emprises qui réduisent les possibilités d'appropriation du canal comme véritable espace de vie urbain. J'ai pu observer grâce à l'arpentage sur site et sur l'observation des cartes qu'il n'existe pas de grande place publique ou de séquence urbaine majeure ouverte sur l'eau. La principale interface accessible au public est constituée par la promenade piétonne et cyclable qui longe le canal, offrant un parcours continu apprécié pour les déplacements doux et les loisirs. Ainsi, le canal agit davantage comme une structure territoriale et paysagère que comme un espace public central au sein de la commune.

L'hôpital Jean-Verdier : un équipement central sur le territoire

L'Hôpital Jean-Verdier bénéficie d'une position relativement centrale à Bondy et d'une proximité avec le canal de l'Ourcq, qui apporte une ouverture paysagère. Cependant, son accessibilité reste limitée pour les personnes ne disposant pas d'une voiture. Les transports en commun desservent le secteur de manière indirecte et nécessitent souvent un parcours à pied conséquent, pouvant atteindre une vingtaine de minutes depuis certains arrêts. Cette situation confère au site une certaine sensation d'isolement, malgré son implantation au sein du tissu urbain. La présence du canal et de ses cheminements piétons et cyclables contribue néanmoins à offrir la particularité d'un cadre plus calme et ouvert que les quartiers environnants.

Une topographie douce favorisant l'accessibilité

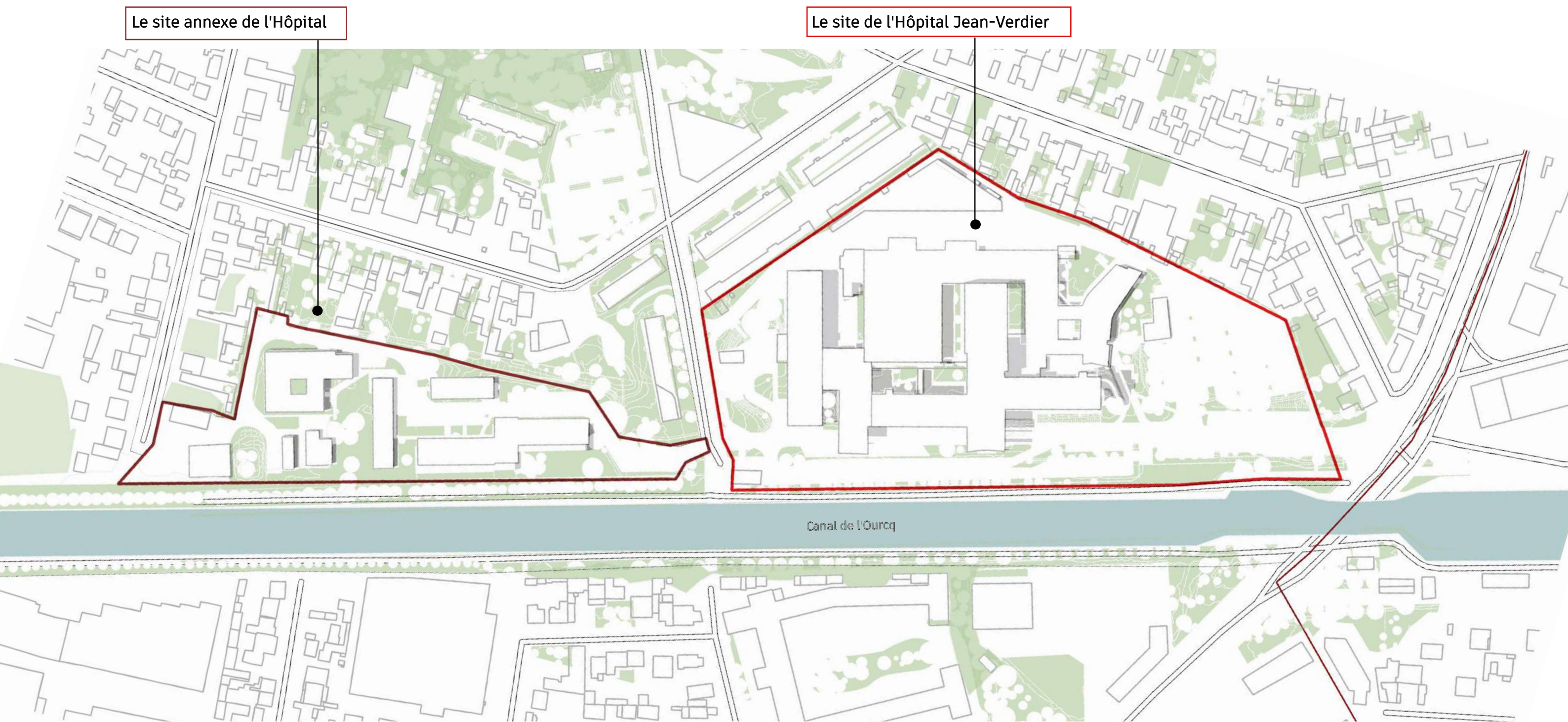
Le territoire de Bondy se caractérise par une topographie globalement plane, avec des variations altimétriques faibles. Cette horizontalité contribue à la lisibilité du paysage et favorise les continuités visuelles à travers la ville. Les déplacements s'effectuent sans contrainte majeure de relief, renforçant la perception d'un territoire accessible et ouvert. Autour de l'hôpital Jean-Verdier, cette topographie douce accentue la sensation d'espace et permet de maintenir des relations visuelles avec les grands éléments structurants du territoire, notamment le canal de l'Ourcq et ses alignements végétaux.

7. Photographie d'un entrepôt industriel situé en face du canal de l'Ourcq à Bondy



I. Introduction

3. L'Hôpital Jean-Verdier : un ensemble hospitalier articulé entre Est et Ouest



8. Plan masse de localisation des sites Est et Ouest de l'Hôpital Jean-Verdier à Bondy

PARTIE I : Bondy, un territoire
contrasté, entre fragilités sociales
et connexion métropolitaine

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

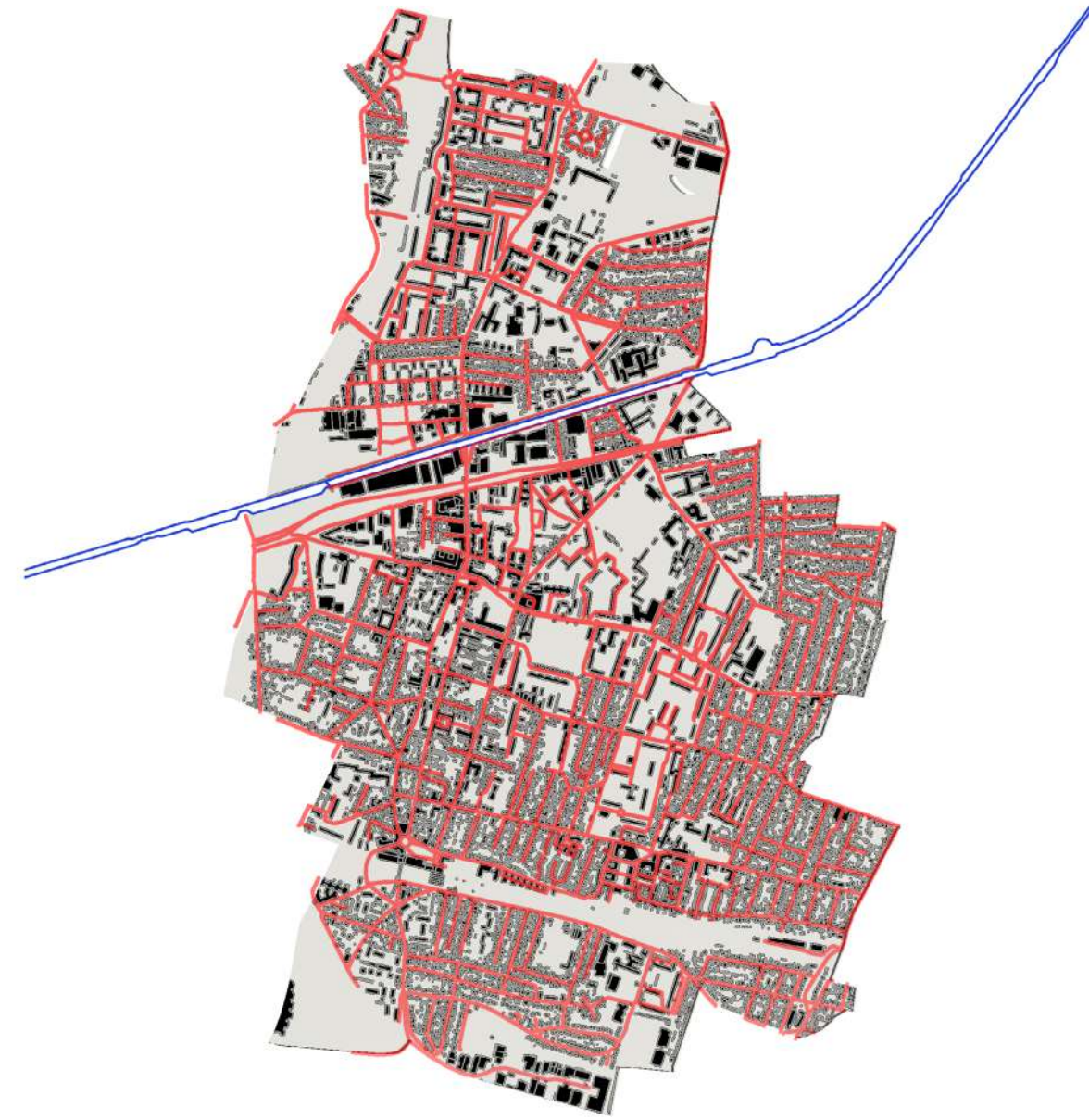
1. Histoire de la ville : les débuts d'un village vers un palimpseste architectural



1. Densité bâtie à Bondy en 1820



2. Densité bâtie à Bondy en 1850



3. Densité bâtie à Bondy en 2026



4. Bondy en 1820 - Photographie issue des archives de Bondy



5. Bondy en 1950 - Photographie issue des archives de Bondy



6. Bondy aujourd'hui - photographie issue du site de la mairie de Bondy

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

1. Histoire de la ville : les débuts d’un village vers un palimpseste architectural

La commune de Bondy s’inscrit dans l’histoire plus large de la transformation des territoires de la périphérie est parisienne. À l’origine, Bondy est un territoire rural, constitué de terres agricoles et de quelques noyaux villageois organisés autour d’activités locales. Jusqu’au début du XXe siècle, la commune conserve encore cette structure relativement lâche, marquée par une faible densité bâtie et une forte présence du paysage. **(1)**

À partir du XXe siècle, et plus particulièrement après les années 1930-1950, Bondy connaît une urbanisation progressive puis accélérée, en lien direct avec la croissance de la métropole parisienne et les politiques de construction massive de logements. Comme dans de nombreuses communes de Seine-Saint-Denis, cette période est marquée par l’apparition des premiers grands ensembles, qui viennent se superposer au tissu pavillonnaire existant et aux anciennes traces du village. Les barres et immeubles collectifs construits dans les années 1950 à 1970 traduisent une réponse rapide à la crise du logement, mais introduisent également une rupture morphologique forte avec le tissu ancien. **(2)**

Aujourd’hui, Bondy peut être comprise comme un véritable palimpseste architectural, où coexistent différentes strates urbaines : le tissu pavillonnaire hérité de l’ancienne structure villageoise, les grands ensembles modernistes du XXe siècle, et des opérations plus récentes de densification ou de renouvellement urbain. Cette superposition produit une lecture urbaine complexe, parfois fragmentée, où les transitions entre les différentes formes bâties sont peu lisibles. **(3)**

Sur le plan urbain et social, Bondy présente les caractéristiques typiques de nombreuses communes de la banlieue est parisienne. Le centre-ville reste relativement limité, tant en taille qu’en intensité programmatique, avec une présence importante de commerces de proximité et notamment de restauration rapide. Les espaces publics structurants sont peu nombreux, et l’accès aux aménités paysagères, bien que présentes, reste souvent sous-exploité.

En effet, Bondy est fortement structurée par un réseau viaire dense qui fragmente le territoire. Les grandes voies de circulation et les infrastructures routières créent des coupures nettes dans le tissu urbain, rendant les déplacements piétons parfois inconfortables ou contraints. À proximité du canal notamment, le piéton se retrouve fréquemment en bordure directe de la route, sans véritable continuité d’espaces publics qualitatifs. Cette organisation contribue à une sensation de fragmentation et à une difficulté de lecture globale du territoire. **(7)**

Sur le plan social, la commune est également marquée par une forte précarité. Le taux de pauvreté élevé témoigne de difficultés structurelles importantes, qui se traduisent dans l’espace urbain par des formes d’inégalités visibles : qualité du bâti inégale, espaces publics parfois dégradés ou peu appropriés, et accès limité à certains services ou équipements de centralité.

Cependant, Bondy ne peut être réduite à cette lecture uniquement fragmentée ou en difficulté. Le territoire présente également de réelles qualités urbaines et environnementales. La présence encore importante de maisons individuelles dans le tissu pavillonnaire constitue une richesse morphologique, offrant des transitions intéressantes entre densité et porosité. Le territoire bénéficie également d’une très bonne connexion à Paris et aux communes environnantes, notamment grâce aux réseaux ferroviaires et au canal de l’Ourcq qui constitue un axe structurant à l’échelle métropolitaine.

Néanmoins, cette accessibilité reste contrastée. Les gares sont relativement éloignées les unes des autres, ce qui génère des temps de parcours piétons parfois longs et peu confortables, renforçant la dépendance aux mobilités motorisées. Cette situation contribue à une perception discontinue du territoire, où les distances vécues ne correspondent pas toujours aux distances géographiques.

Dans cette lecture, le projet architectural et urbain peut jouer un rôle de relecture et de recouture. Il s’agit moins de partir d’un territoire vierge que d’intervenir dans un tissu déjà existant, chargé d’histoires, de ruptures et de potentialités. Bondy devient ainsi un terrain d’expérimentation, où la question n’est pas seulement de réparer, mais aussi de révéler les qualités enfouies du territoire.

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

1. Histoire de la ville : les débuts d’un village vers un palimpseste architectural

L’offre de logement d’urgence à Bondy reste aujourd’hui limitée et peu structurée à l’échelle du territoire communal. Quelques dispositifs d’hébergement existent, principalement portés à l’échelle intercommunale ou associative, mais ils demeurent insuffisants face à l’ampleur des besoins liés à la précarité résidentielle. **(7)** La commune ne constitue pas un pôle d’accueil identifié du logement d’urgence, mais plutôt un territoire où les solutions existantes sont dispersées et peu visibles dans l’espace urbain.

Dans ce contexte, Bondy apparaît davantage comme un territoire d’exposition à la précarité que comme un lieu de refuge. La fragilité sociale y est importante, avec un taux de pauvreté de 34,3 % (INSEE), traduisant une forte proportion de ménages en situation de vulnérabilité économique. Cette réalité se double d’une problématique de qualité du parc de logements : une part significative des bâtiments issus des années 1950 à 1970 présente aujourd’hui des signes d’obsolescence, voire d’insalubrité, liés au vieillissement des structures, à une isolation thermique insuffisante et à un entretien inégal du bâti. Ces facteurs renforcent les situations de précarité résidentielle et limitent les capacités d’absorption des ménages fragilisés.

À l’échelle urbaine, les services sont relativement présents mais dispersés, sans véritable centralité forte capable de structurer les usages quotidiens. Le tissu commercial est largement dominé par de grandes enseignes, des chaînes et des entrepôts logistiques, ce qui participe à une banalisation de l’espace urbain et à une faible appropriation des rues par les habitants. **(7)** Cette configuration produit un environnement peu attractif pour la déambulation piétonne, où l’expérience de la ville reste fonctionnelle plutôt que qualitative.

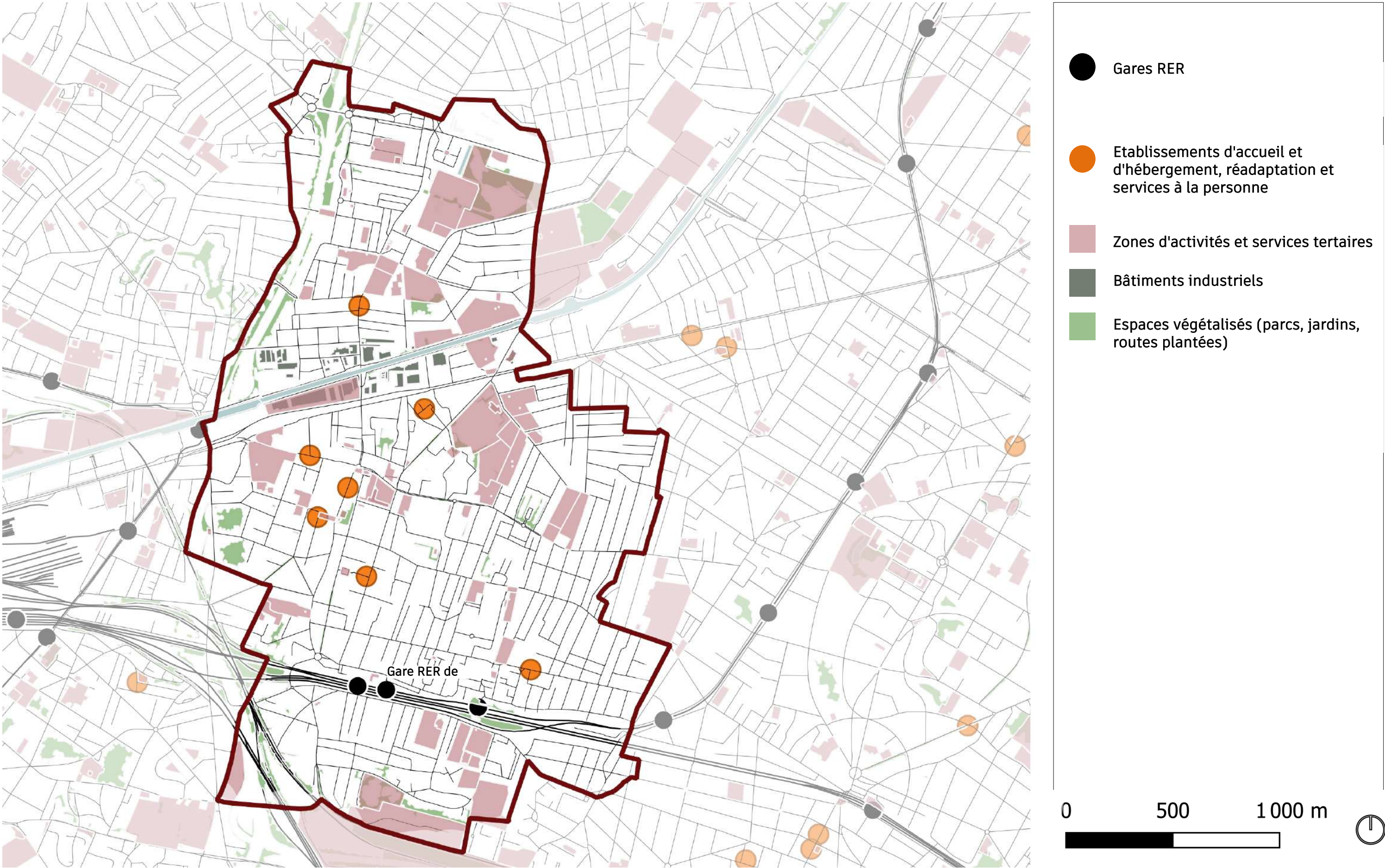
Les espaces publics existent néanmoins, notamment sous la forme de quelques parcs et jardins, mais ils ne suffisent pas à compenser la prédominance des infrastructures routières et commerciales. Dans de nombreuses situations, les déplacements piétons se font en bordure de voirie, dans un environnement sonore et visuel peu apaisé, ce qui limite l’agrément des parcours quotidiens et renforce une forme de discontinuité urbaine.

Dans ce contexte, l’accès au logement d’urgence à Bondy reste contraint, à la fois par le manque d’offre structurée et par la difficulté d’intégration de ces dispositifs dans le tissu urbain existant. Pourtant, cette faiblesse peut également être envisagée comme un levier de projet. Le développement d’un dispositif de logement d’urgence pourrait répondre à un double enjeu : offrir une solution de réhébergement temporaire pour les populations locales en situation de précarité, tout en participant à une requalification plus large du territoire.

Ainsi, le logement d’urgence ne serait pas uniquement une réponse sociale ponctuelle, mais pourrait devenir un outil d’ancrage et de transition, capable de redonner une place aux publics fragilisés dans la ville et d’accompagner leur réinscription progressive dans le tissu urbain de Bondy.

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

2. Dynamiques urbaines actuelles : quelle place occupe l'accès à l'hébergement d'urgence à Bondy ?



7. Carte représentant la répartition des zones d'activités commerciales dans la ville ainsi que la répartition des structures d'hébergement d'urgence

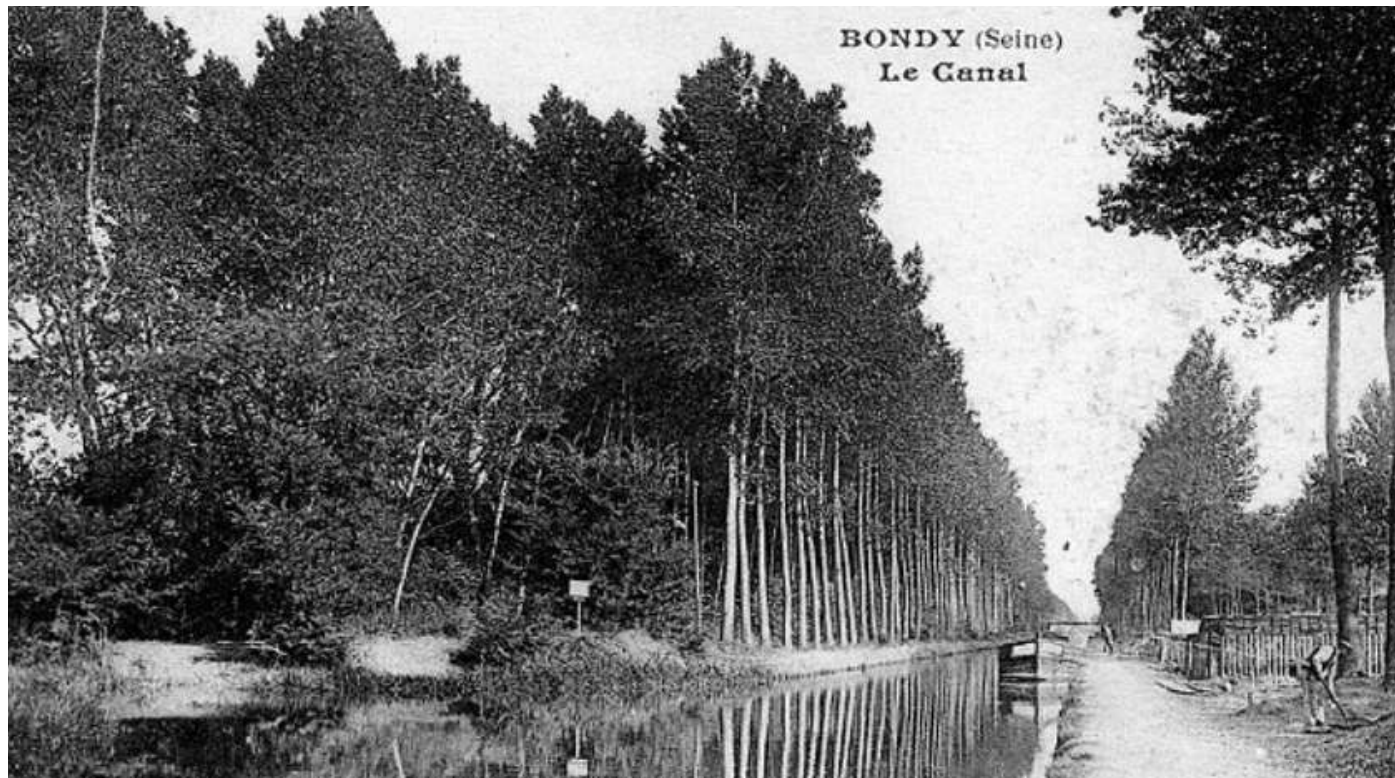
PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

3. Le canal de l'Ourcq : une structure territoriale sous-exploitée



8. Photographie du canal de l'Ourcq en 1930 issue des archives de Bondy



9. Photographie du canal de l'Ourcq en 1850 issue des archives de Bondy

Le canal de l'Ourcq constitue l'un des principaux éléments structurants du territoire de Bondy. Véritable axe géographique reliant la commune à Paris et aux villes voisines, il participe à l'identité du secteur et offre une continuité paysagère rare dans un tissu urbain dense.

Pourtant, son potentiel reste aujourd'hui largement sous-exploité. Les berges sont majoritairement bordées par des emprises industrielles, des infrastructures et des terrains peu investis par les habitants. Cette situation traduit un héritage de la vocation historique du canal, longtemps pensé comme un outil logistique et productif plutôt que comme un espace public de loisirs ou de rencontre.

Parmi ces espaces, certaines friches aujourd'hui inoccupées représentent des opportunités importantes de transformation. Elles pourraient accueillir de nouveaux usages en lien avec le canal, tels que des espaces végétalisés, des équipements de proximité ou encore des programmes de logements bénéficiant d'une relation privilégiée avec l'eau et le paysage.

Si le canal est aujourd'hui accompagné d'une promenade piétonne, de pistes cyclables et d'alignements d'arbres qui offrent un cadre agréable, sa présence demeure relativement discrète dans la ville. Les connexions avec les quartiers environnants sont parfois peu lisibles et son rôle dans le quotidien des habitants reste limité. Le canal apparaît davantage comme un espace traversé que comme une véritable destination.

Les photographies d'archives révèlent également une autre image du canal de l'Ourcq. À ses débuts, ses berges étaient largement végétalisées et entretenaient une relation plus directe avec le paysage naturel environnant. Les alignements d'arbres, les vues ouvertes sur l'eau et la présence importante de la végétation participaient à la qualité du cadre de vie. Au fil du développement industriel du territoire, une partie de ces qualités paysagères a progressivement disparu au profit d'emprises productives et d'infrastructures. Aujourd'hui, la revalorisation des berges et des espaces adjacents s'inscrit dans une volonté de retrouver cette dimension paysagère originelle, en redonnant au canal un rôle de support écologique, récréatif et urbain au sein de la ville.

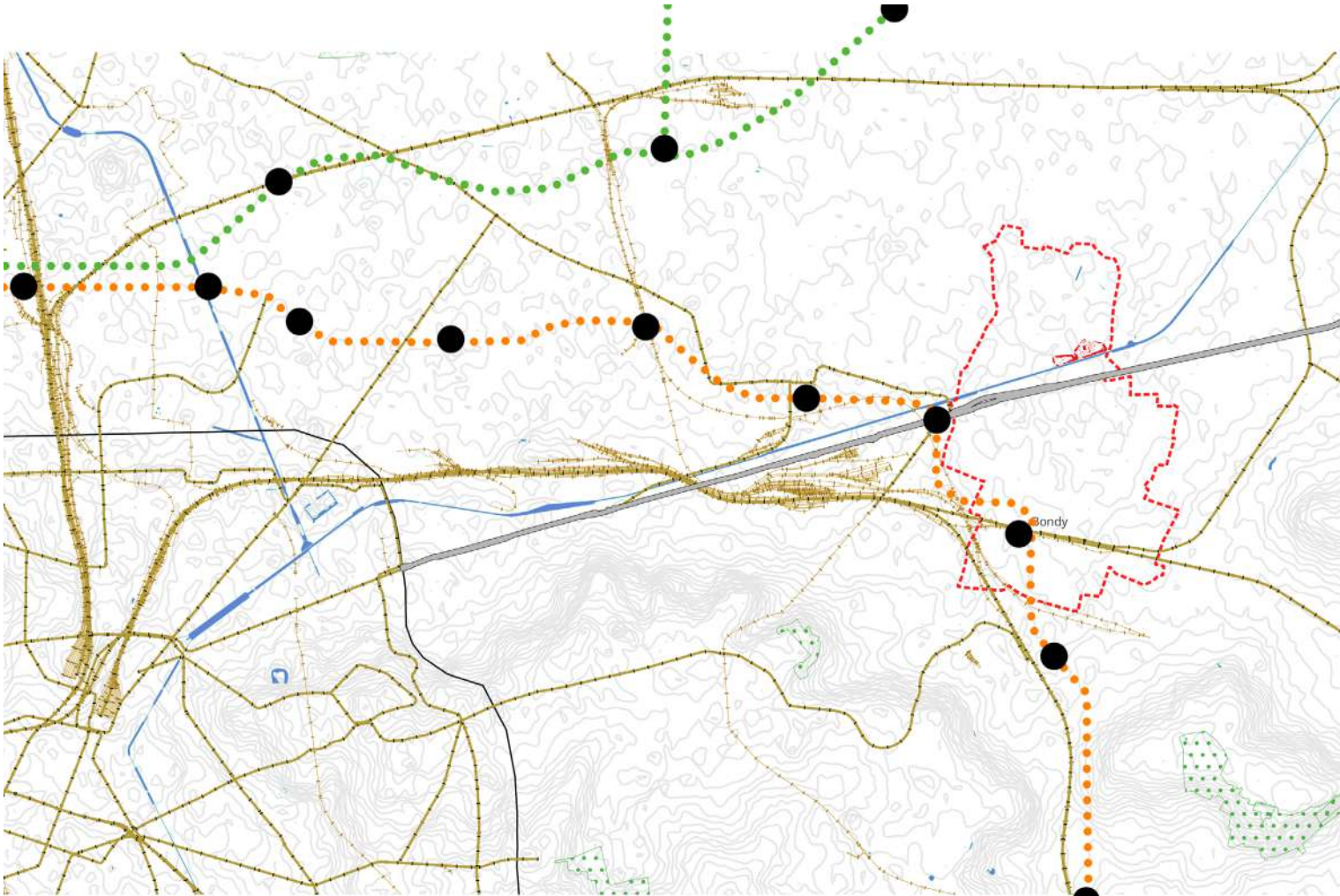
Ainsi grâce à cette analyse j'ai pu identifier des enjeux territoriaux et paysagers à explorer dans mon projet de fin d'étude : affirmer la place du canal dans la ville en valorisant ses abords, en améliorant sa visibilité et en facilitant son appropriation par les habitants. L'enjeu est de transformer cette infrastructure héritée du passé industriel en un support de vie urbaine, de paysage et de sociabilité, plus accessible et plus clairement intégré au fonctionnement quotidien de Bondy.



10. Photographie personnelle du canal de l'Ourcq à Bondy, en novembre 2025

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

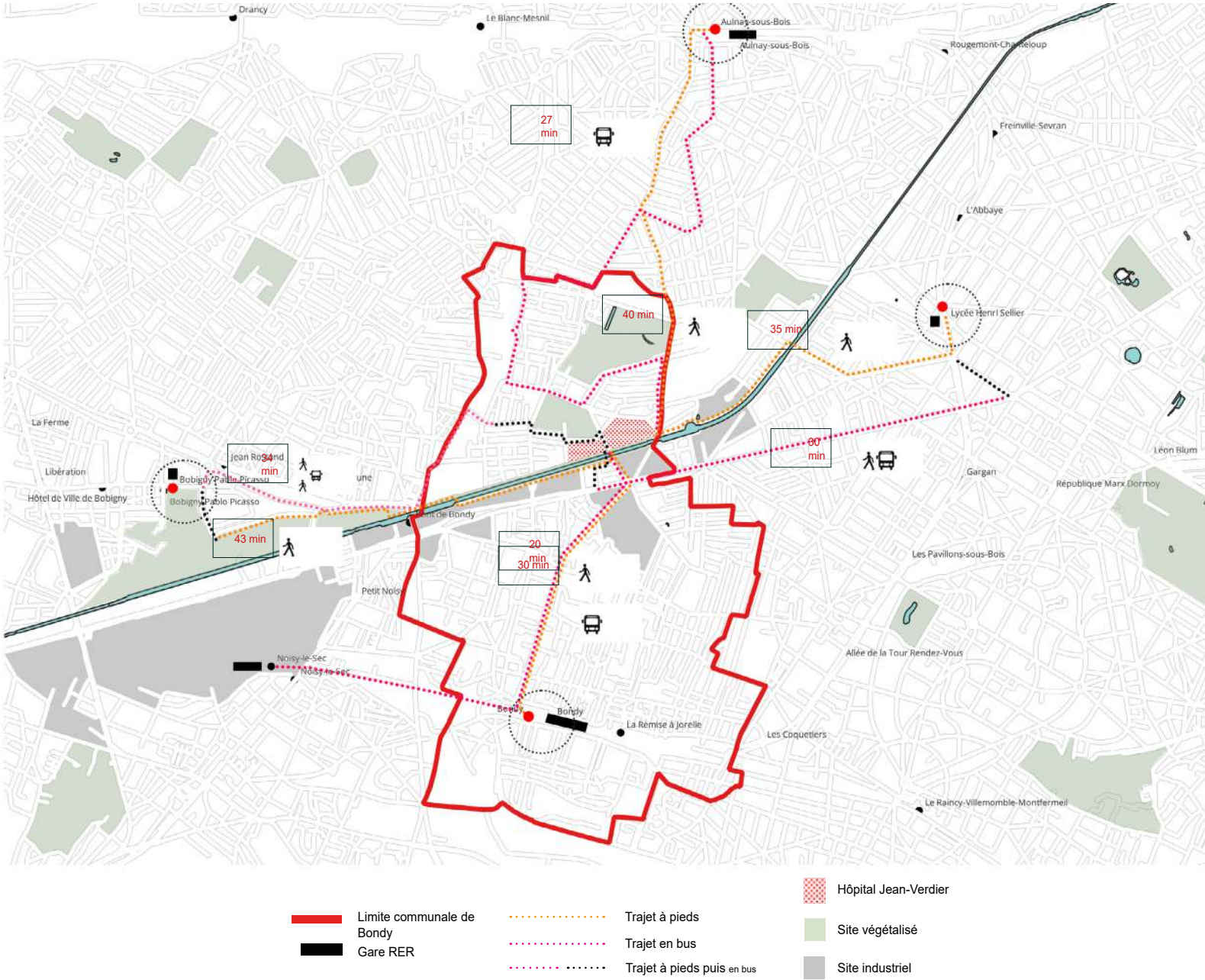
4. Enjeux sociaux et urbains du territoire : les moyens et le temps de déplacement



11. Les agrandissements des lignes de métro à prévoir à l'avenir pour une amélioration du temps de déplacement au site.

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
I. Bondy : histoire, évolution et enjeux contemporains

4. Enjeux sociaux et urbains du territoire : les moyens et le temps de déplacement



12. Temps de déplacements différents vers l'Hôpital Jean-Verdier : qualité qui préserve le site de la pollution sonore (voitures...) et conserve le cadre du programme d'accueil d'urgence en un lieu résidentiel privilégié.

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

5. Genèse du projet hospitalier des années 1970

Construit dans les années 1970, l'hôpital Jean-Verdier est l'œuvre de l'architecte Jean Dubuisson. Son architecture s'inscrit dans les réflexions hospitalières de l'époque, privilégiant la rationalisation des flux, la fonctionnalité des espaces et l'intégration de larges surfaces paysagées au sein du site. L'établissement s'implante sur une grande friche, marquant une transformation majeure d'un ancien paysage ouvert en un équipement structurant du territoire.

Le site repose sur une topographie relativement plane, caractéristique de la plaine francilienne. Avant son urbanisation, cet espace était constitué de vastes continuités végétales liées à l'ancienne vallée de l'Ourcq. Cette mémoire paysagère demeure encore perceptible aujourd'hui, notamment à travers la présence d'un patrimoine arboré important, qui confère au site une qualité environnementale et une identité paysagère forte malgré les évolutions successives.

L'hôpital bénéficie également d'une situation particulière en vis-à-vis direct du canal de l'Ourcq. Cette proximité avec l'eau et la promenade piétonne renforce son inscription dans un paysage ouvert, traversé par des continuités douces reliant les communes voisines. Le canal devient ainsi une interface majeure entre l'équipement hospitalier et la ville, offrant un potentiel d'accessibilité et de respiration urbaine encore partiellement sous-exploité.

Le site annexe se distingue par son caractère plus calme et son retrait par rapport à l'activité hospitalière principale. Tout en restant fonctionnellement lié à l'hôpital, il forme une entité autonome, bénéficiant d'un environnement végétalisé et d'une échelle plus domestique. Cette situation intermédiaire entre équipement, friche et paysage en fait un support particulièrement propice à l'expérimentation architecturale et à l'évolution des usages hospitaliers et médico-sociaux.



13. Photographies des archives de l'APHP (1960-70)
- Friche et futur terrain de l'Hôpital
- Terrain en construction

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

6. Le rôle de la maternité

Ma première approche du site s'est faite à travers la visite de l'hôpital Jean-Verdier lui-même en octobre 2025. Accompagnés de M. Colasse (Responsable du service technique de l'Hôpital Jean-Verdier) nous avons découvert l'histoire de l'établissement, ses évolutions constructives ainsi que plusieurs anecdotes liées à son fonctionnement et à son rôle dans le territoire.

Parmi les nombreux éléments évoqués au cours de cette visite, l'un d'entre eux a particulièrement retenu mon attention : la question de l'hébergement des femmes en situation de précarité après leur accouchement. Historiquement, l'hôpital disposait de solutions permettant à certaines patientes de prolonger leur séjour lorsque leur situation personnelle ne leur permettait pas de regagner immédiatement un logement stable. Cependant, ces dispositifs tendent aujourd'hui à disparaître malgré un besoin toujours présent.

Cette problématique a résonné avec la place centrale qu'occupe la maternité au sein de l'hôpital Jean-Verdier. Dès lors, j'ai conservé cette réflexion en arrière-plan tout au long de ma découverte du site.



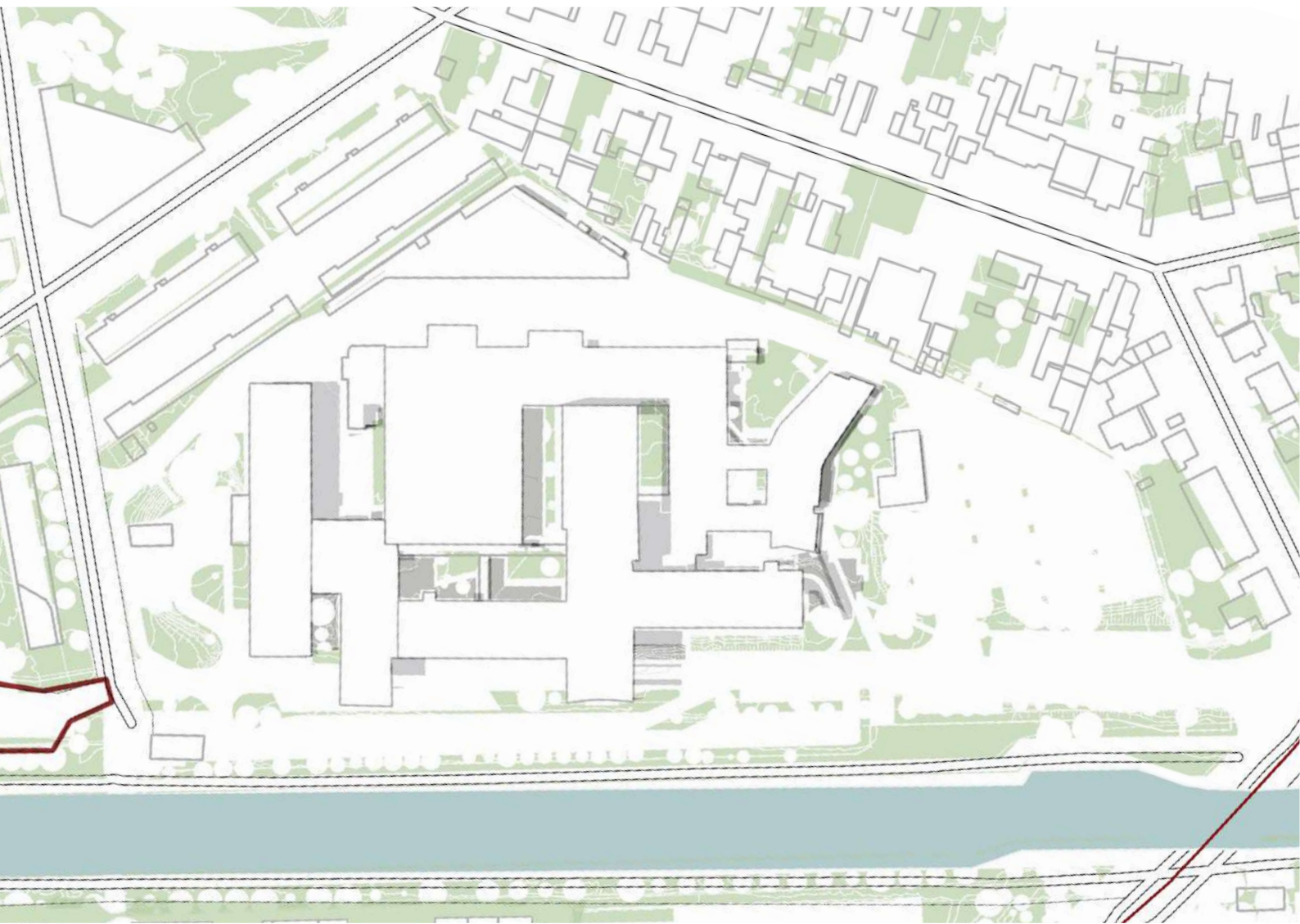
14. Photographie des archives de l'APHP (1976) - Chambre équipée de «lits-cages» pour enfants, service du professeur Perelman.



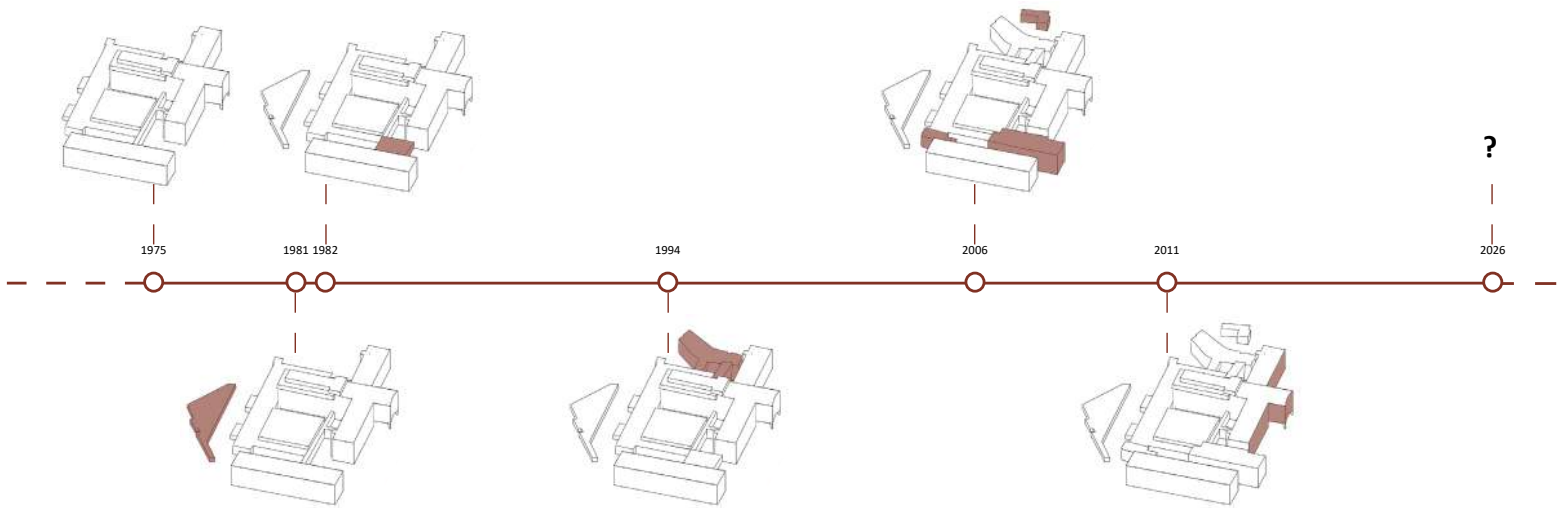
15. Photographie des archives de l'APHP (1980) - Patientes et nouveau-nés dans une chambre double de la maternité.

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

7. L'Hôpital Jean-Verdier : composition des bâtiments



16. Plan masse du site de l'Hôpital Jean Verdier

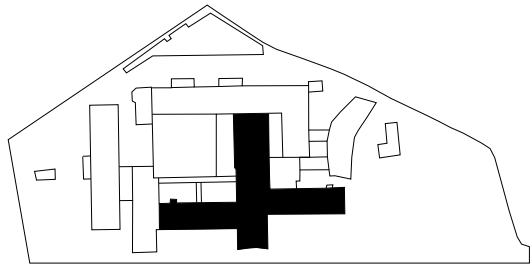


17. Frise chronologique des dates de création des bâtiments composant l'hôpital aujourd'hui

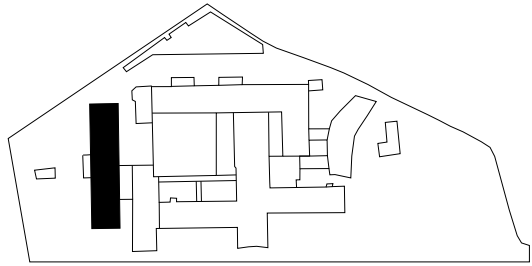
PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

8. Présentation des premiers bâtiments structurants de l'Hôpital lors de sa création

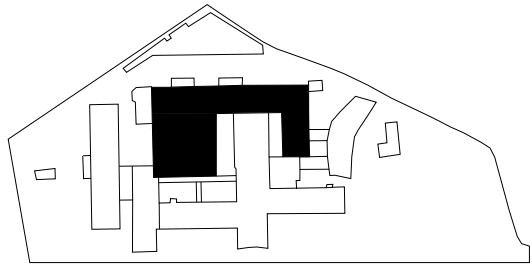
1975



Bâtiment principal
Architecte : Henri Colboc
Fonction : Hospitalisation, urgences, consultations, laboratoires, locaux médico-techniques
Typologie : Monobloc compact, forme en T (corps principal + ailes perpendiculaires)
Superficie : 18 000 m²
Hauteur : R+4 - R+5



Bâtiment de la maternité
Architecte : Henri Colboc
Fonction : Maternité
Typologie : Monobloc rectangle compact
Superficie : 4 800 m²
Hauteur : R+3



Bâtiment bas
Architecte : Henri Colboc
Fonction : Blocs opératoires, plateau technique
Typologie : Batiment bas compact de «remplissage» + passerelles vitrées
Superficie : 3 900 m²
Hauteur : R+2

18. Schémas des différents fragments bâtis de l'Hôpital



21. Photographie personnelle de la façade Ouest du bâtiment d'origine (1975)

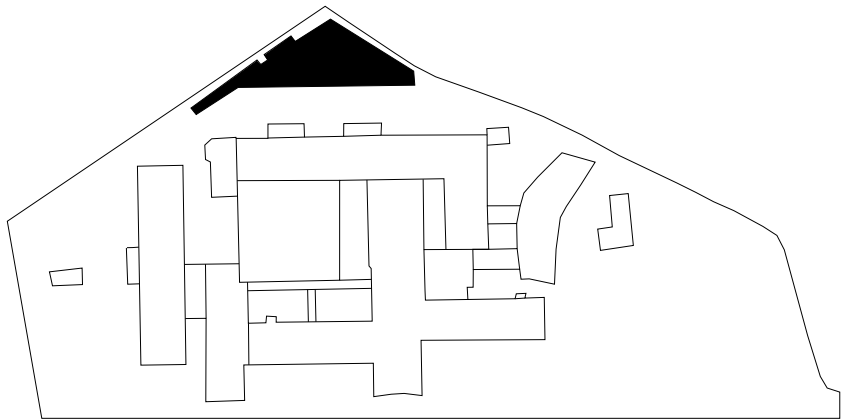


20. Photographie personnelle du bâtiment d'origine (1975) et photographie du chantier en 1970 (APHP)

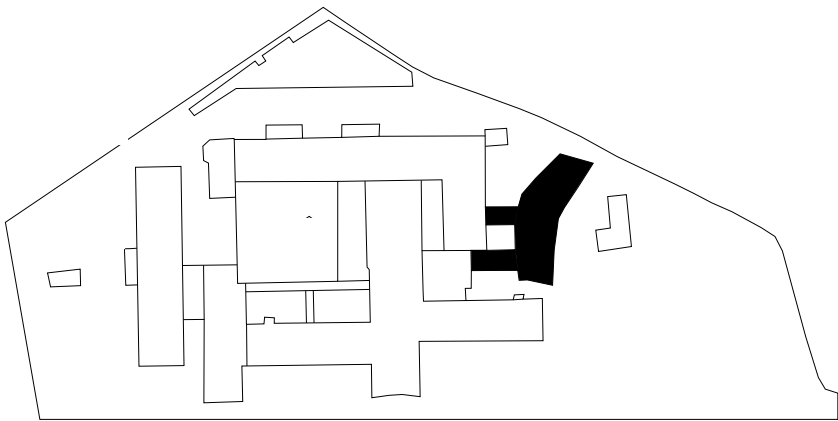
PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

9. Présentation des bâtiments «extensions» qui se sont greffés au fil du temps

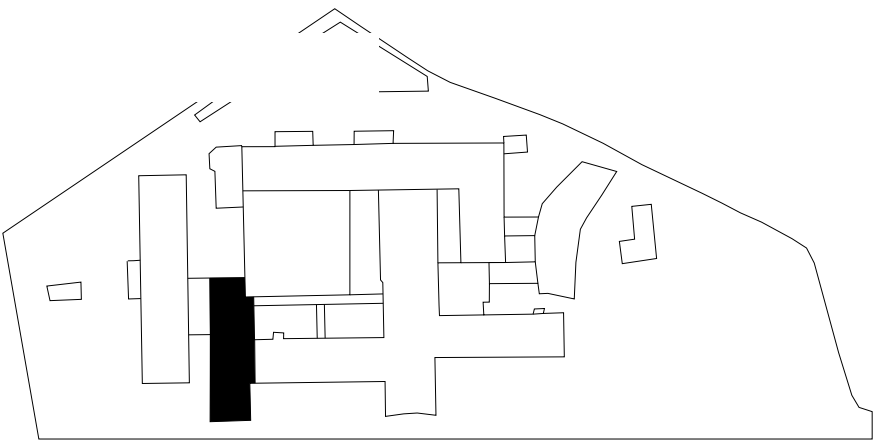
1982



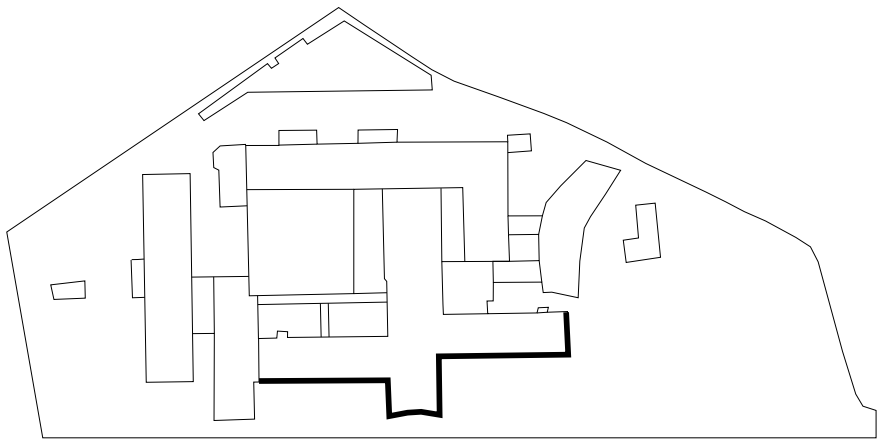
1994



2006



2011



22. Schémas des différents fragments bâtis de l'Hôpital

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

9. Présentation des bâtiments «extensions» qui se sont greffés au fil du temps

Bâtiment technique

Architecte : Henri Colboc
Fonction : Blocs opératoires, plateau technique
Typologie : Batiment bas compact de «remplissage» + passerelles vitrées
Superficie : 3 900 m²
Hauteur : R+2



La banane

Architecte : ?
Fonction : Bureaux, administration, consultation pédiatrique
Typologie : Bâtiment courbe en longueur
Superficie : 1 650 m²
Hauteur : R+2



l'UMJ

Architecte : ?
Fonction : UMJ (unité médico-judiciaire)
Typologie : Bâtiment rectangle
Superficie : 1 800 m²
Hauteur : R+4



La facade Sud

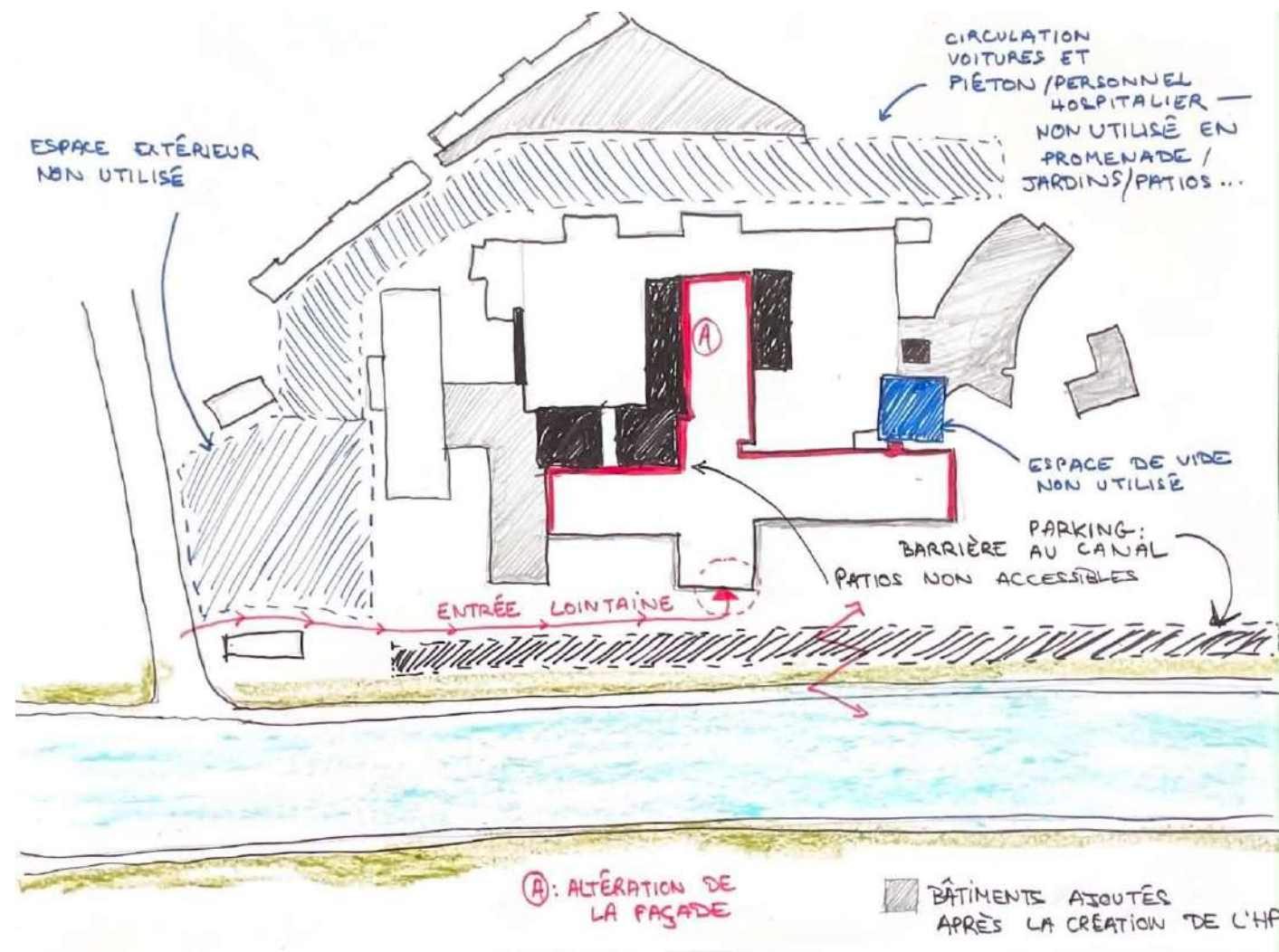
Architecte : Dacbert Associés Architectes
Intervention : rénovation thermique par l'extérieur



PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

II. Histoire du site hospitalier

10. Croquis d'observation réalisés après ma visite de l'Hôpital



23. Schéma personnel représentant le manque de relation des usagers de l'Hôpital avec l'extérieur



24. Photographie de la façade Ouest du bâtiment central d'origine altéré par le temps (fig.2)



25. Photographie du patio généreux devant le bâtiment en «banane» (fig.3)

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

II. Histoire du site hospitalier

11. Conclusion de l'histoire de l'Hôpital Jean-Verdier

L'Hôpital Jean-Verdier s'inscrit dans la logique des grands ensembles hospitaliers construits en France dans les années 1970, à une période marquée par une rationalisation fonctionnelle des équipements de santé et une forte spécialisation des espaces. Mis en service en 1975, le projet initial a ensuite fait l'objet de multiples extensions et adaptations successives, traduisant des évolutions médicales, techniques et organisationnelles. Cette stratification de projets, portés au fil du temps par différentes équipes de conception et de maîtrise d'oeuvre, a progressivement complexifié la lecture d'ensemble du site. Dès son origine, l'hôpital intègre notamment une forte dimension liée à la maternité et à la gynécologie-obstétrique, qui constitue l'un des pôles structurants de l'établissement. Au fil du temps, d'autres services médicaux et spécialités hospitalières sont venus s'ajouter ou se transformer, renforçant encore la diversité programmatique du site et contribuant à son évolution par couches successives.

Le précédent schéma (23) représente cette succession d'extensions qui s'accompagne d'une densification progressive du site, réduisant peu à peu les respirations initiales du projet. Les percées de lumière se raréfient et le sentiment d'ouverture s'atténue, renforçant une impression de clôture à l'intérieur même de l'hôpital. Aujourd'hui, l'hôpital apparaît comme un assemblage hétérogène, dans lequel cohabitent des logiques architecturales et temporelles distinctes. Certaines séquences bâties relèvent encore du projet d'origine, tandis que d'autres extensions viennent s'y greffer de manière plus ponctuelle, générant une lecture parfois difficile de l'ensemble. Cette complexité est renforcée par l'absence d'une entrée clairement identifiable et lisible, ce qui rend la compréhension immédiate du site et de ses accès particulièrement diffuse.

Le site est structuré par une série de patios et de percées qui, dans le projet d'origine, semblaient participer à une stratégie d'éclairage et de ventilation naturelle. Cependant, plusieurs de ces espaces apparaissent aujourd'hui sous-exploités, voire inaccessibles, perdant en partie leur rôle de respiration au sein du bâti. (23) À l'inverse, certaines séquences intérieures conservent encore une qualité spatiale notable, notamment par la générosité des volumes et des hauteurs, bien que leur perception soit parfois altérée par la dégradation progressive des matériaux et des revêtements. Les façades témoignent également de cette hétérogénéité temporelle : certaines sont encore fidèles à la période de construction, tandis que d'autres présentent des altérations importantes liées à l'usage intensif du bâtiment (24) et à des interventions successives peu homogènes. Cette situation génère une lecture contrastée de l'ensemble, entre espaces encore qualitatifs et zones marquées par une usure fonctionnelle et sanitaire plus visible.

Le rapport au site extérieur est lui aussi structurant. L'hôpital entretient une relation distante avec le canal, dont le recul, initialement conçu comme une mise à distance, est aujourd'hui principalement occupé par des infrastructures routières et des logiques de circulation automobile. Cette organisation spatiale renforce une forme de rupture entre le bâtiment et son environnement paysager, limitant les continuités piétonnes et les usages qualitatifs des abords. On retrouve des logiques similaires sur le site annexe, avec un même recul vis-à-vis du canal et une relation fragmentée entre les différentes entités du complexe hospitalier. Ce parallèle renforce l'idée d'un système éclaté, dans lequel les liens fonctionnels et urbains entre les ensembles bâtis restent peu lisibles et peu activés.

À l'échelle du site, la forte présence des voiries accentue cette impression de fragmentation. Les parcours piétons apparaissent secondaires et peu confortables, rendant la déambulation difficile et peu apaisée. Même à l'intérieur de l'hôpital, malgré certaines vues dégagées, la sensation dominante reste celle d'un espace contraint, en partie liée à l'absence de véritables patios actifs ou d'espaces extérieurs appropriables pour les patients. Seul le bâtiment dit « de la banane » semble offrir une relation plus directe à l'extérieur et une forme d'ouverture plus favorable aux usages. (25) Plus largement, les niveaux supérieurs offrent ponctuellement des vues intéressantes sur le canal et le grand paysage, révélant un potentiel latent encore peu exploité. Dans cet état, l'ensemble hospitalier apparaît ainsi comme un site riche mais contraint, dont les qualités spatiales résiduelles, la complexité programmatique et les dysfonctionnements contemporains ouvrent un champ important de relecture et de transformation.

Photographie de la vue sur la ville de Bondy et sur le canal de l'Ourcq depuis le toit de l'Hôpital



12. Le site annexe de l'Hôpital : présentation en photos des bâtiments qui constituent le site



L'ancienne chaufferie



Le stockage médical et les garages



L'IFSI, aujourd'hui condamné



Les logements de fonction

40



L'internat



La crèche



L'entrée parking

Photographie du site annexe de l'hôpital depuis la promenade le long du canal de l'Ourcq



PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE

II. Histoire du site hospitalier

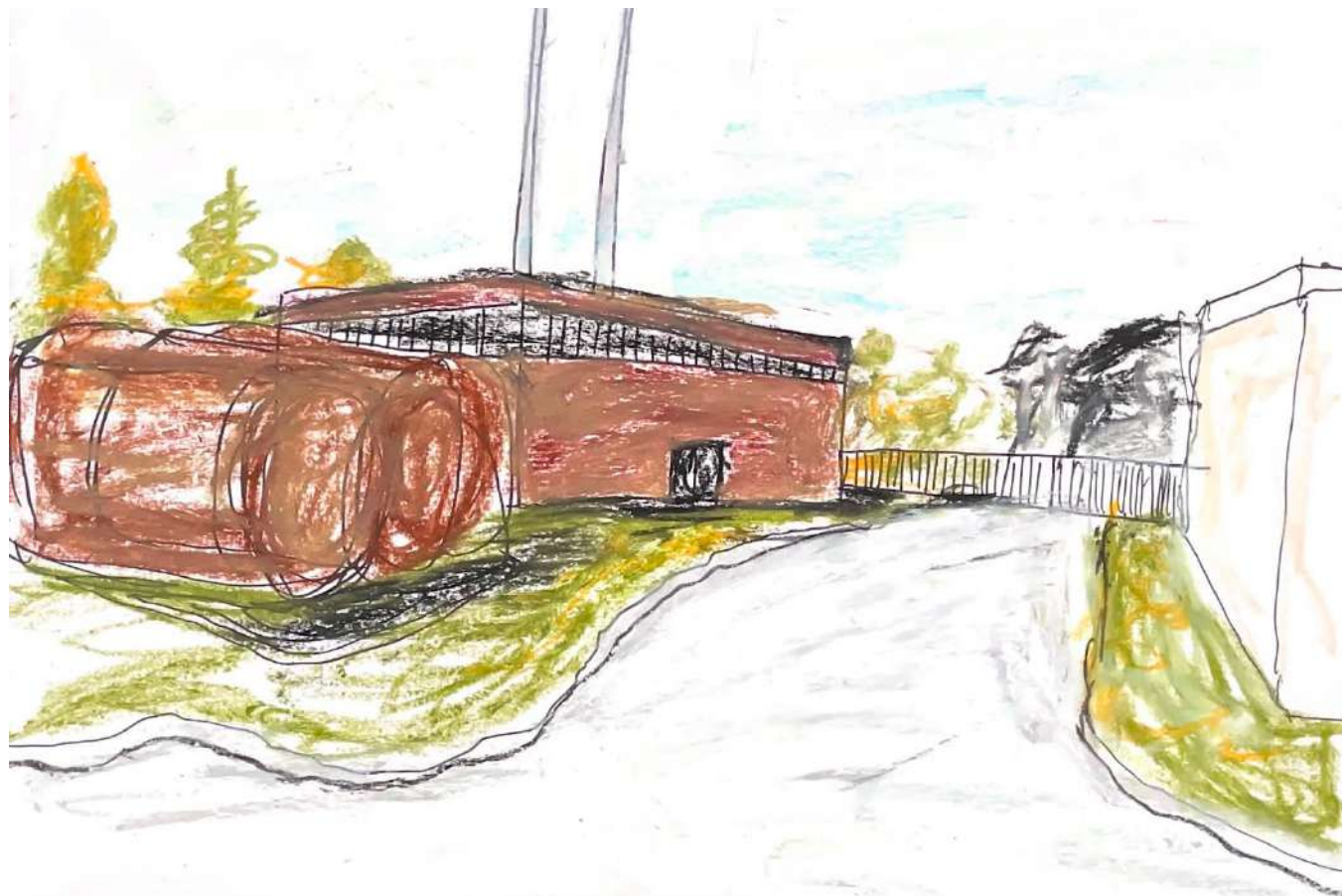
13. Croquis d'observation personnels sur le site



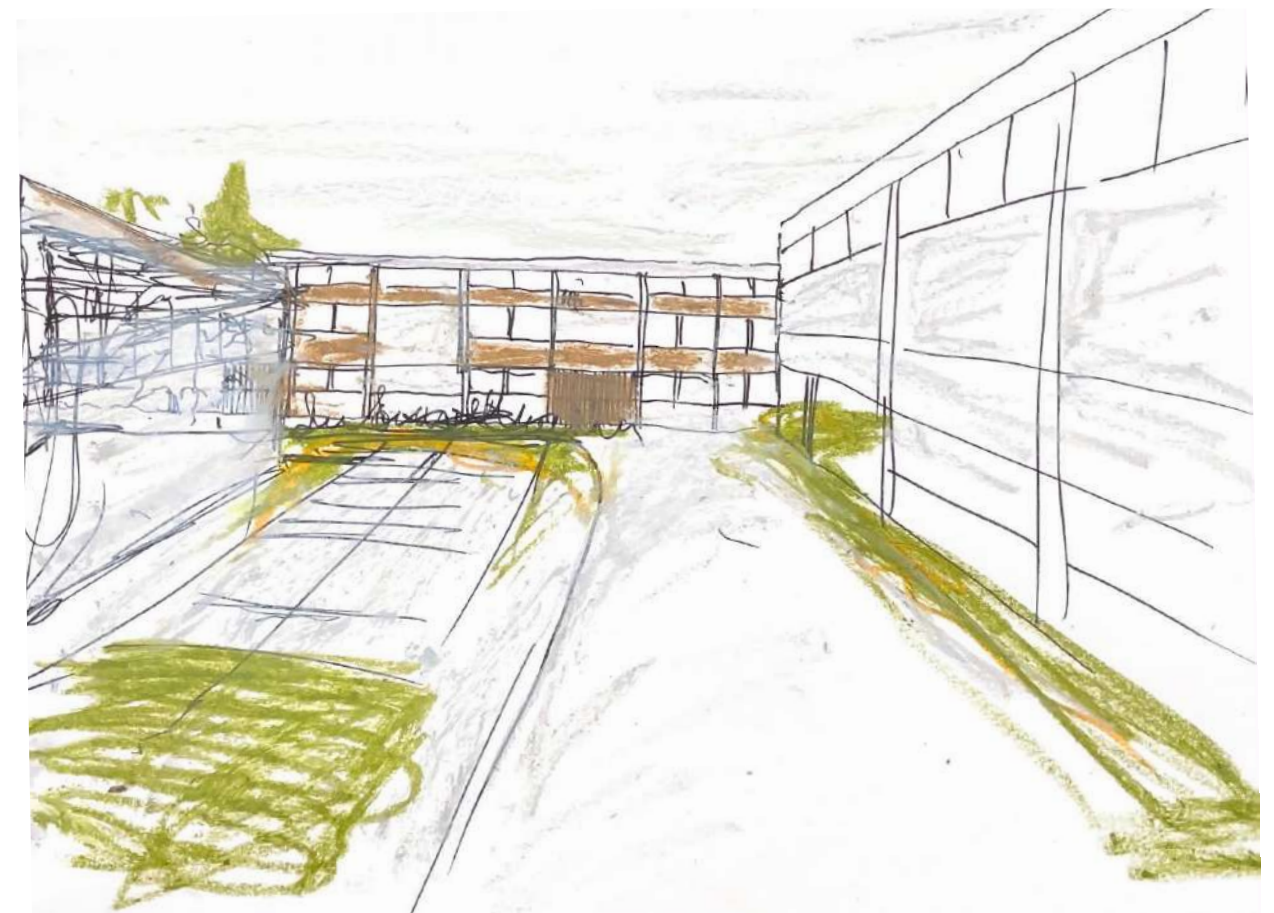
Croquis personnel du cœur du site annexe



Croquis personnel de la façade de l'ancien Institut de Formation de Soins Infirmiers



Croquis personnel de l'ancienne chaufferie en acier



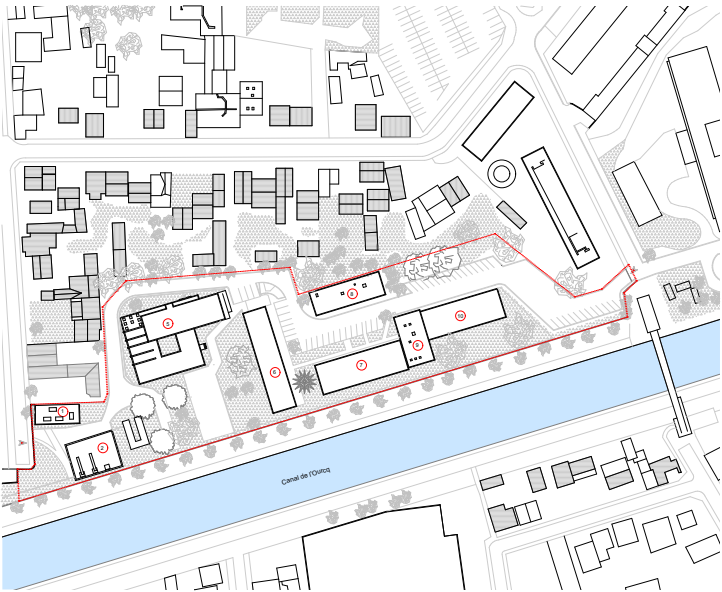
Croquis personnel de l'allée donnant sur les logements de fonction

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

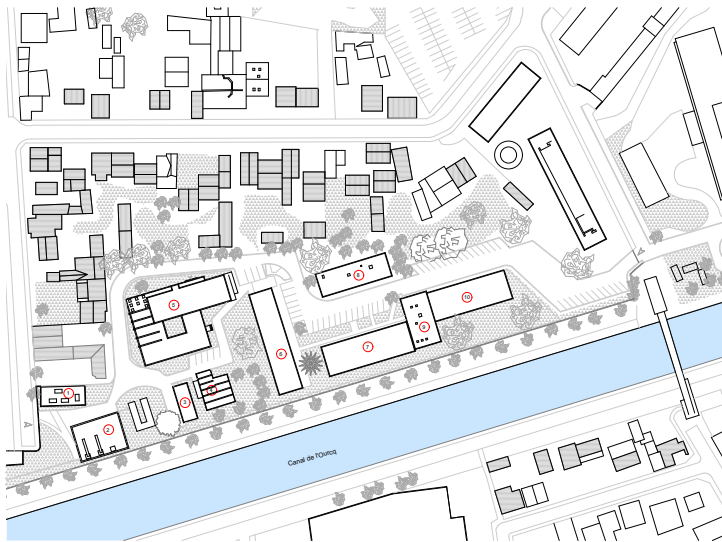
14. Evolution du site annexe



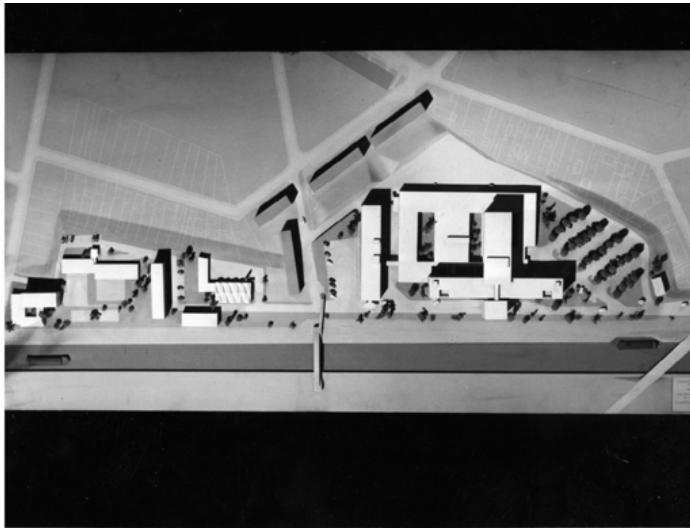
1969 - Avant projet - non réalisé



1970 - Projet d'origine construit
Ech : 1:5000



2026 - Etat actuel du site



Photographie de la maquette - Source : archives AP-HP



Photographie aérienne du site en 1970 - Source : archives AP-HP

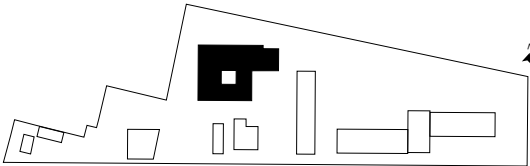
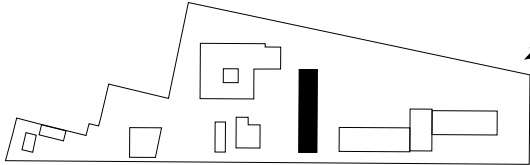
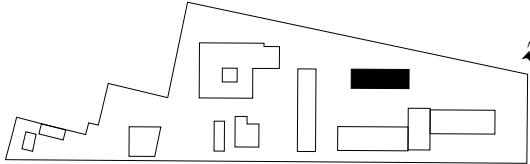


2026 - Photographie aérienne du site - Source : Google earth

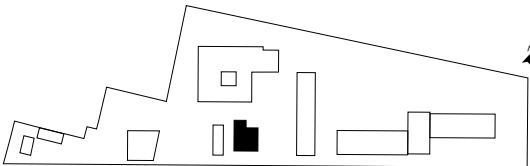
PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

15. Présentation des différents bâtiments présents sur le site annexe

1969



2000



Internat
Architecte : Henri Colboc
Fonction : Hébergement
médecins internes puis
bureaux syndicats Typologie
: Bâtiment bas compact à
toiture plate
Superficie : 441 m2
Hauteur : Sous-sol enterré
et R+1
Structure : Poteaux-poutres
béton



Logements de fonction
Architecte : Henri Colboc
Fonction : Hébergement
pour le personnel
Typologie : Bâtiment à
toiture plate
Superficie : 630 m2
Hauteur : R+2
Structure : Poteaux-poutres
béton



**Institut de formation en
soins infirmiers**
Architecte : Henri Colboc
Fonction : Institut de
formation en soins
infirmiers puis condamné
Typologie : corps principal
de 4 niveaux et une aile plus
basse Superficie : 630 m2
Hauteur : R+3
Structure : Poteaux-poutres
béton



Hospitalisation à domicile
Architecte : ?
Fonction : Local
hospitalisation à domicile
Typologie : Bâtiment type
préfabriqué (algeco) ajouté
en 2000 Superficie : 180 m2
Hauteur : RDC
Structure : Unités
modulaires assemblées

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

16. Conclusion de l’histoire du site annexe

Situé à quelques dizaines de mètres de l'hôpital Jean-Verdier, le site annexe s'implante sur une ancienne friche ayant accompagné le développement de l'établissement hospitalier dans les années 1970. Conçu comme un ensemble complémentaire au fonctionnement de l'hôpital, il regroupait plusieurs bâtiments indispensables à la vie du site : la chaufferie, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), la crèche, l'internat ainsi que les logements de fonction destinés au personnel hospitalier.

Les archives montrent qu’un espace urbain structuré autour d’une place centrale, initialement conçue comme lieu de rencontre entre l'IFSI et les logements de fonction, a été fortement modifié au fil du temps. Malgré des changements dans la construction de l'IFSI, la place a existé pendant plusieurs décennies avant d’être progressivement remplacée, à partir des années 2000, par des bâtiments techniques. Cette évolution a profondément transformé le site en faisant disparaître son principal espace public.

Aujourd'hui, l'IFSI n'est plus en activité, la chaufferie n'assure plus son rôle initial et seuls quelques logements demeurent occupés. La crèche constitue désormais l'un des rares équipements encore pleinement fonctionnels. Cette disparition progressive des usages s'accompagne d'une dégradation visible du bâti. Les logements de fonction présentent notamment des signes importants de vieillissement sur leurs façades extérieures. Le site semble ainsi survivre davantage grâce à la présence de son patrimoine végétal et aux quelques activités restantes qu'à une véritable dynamique urbaine.

L’ancien IFSI témoigne encore des principes architecturaux qui ont guidé sa conception. Pensé à la fois comme une école et un lieu d’hébergement pour les étudiants infirmiers, il s’organisait autour de couloirs desservant salles de cours et chambres. Les espaces d’enseignement étaient disposés autour d’un patio central, tandis que les chambres occupaient les étages. La lumière naturelle était peu prise en compte et les espaces collectifs se limitaient principalement au rez-de-chaussée. Malgré ces caractéristiques, le bâtiment présente un fort potentiel de transformation. Sa structure poteaux-poutres offre une grande liberté d’intervention et permet d’envisager d’importantes adaptations programmatiques tout en conservant son organisation générale.

Dans le cadre du projet, plusieurs éléments sont conservés comme témoins de cette histoire. Les menuiseries existantes donnant sur le patio, la faïence d'origine présente sur les façades ainsi que certains détails constructifs participent à la mémoire du lieu et constituent des supports de réhabilitation plutôt que des éléments à remplacer systématiquement.

Les logements de fonction relèvent d’une logique architecturale similaire. Leur plan s’organise autour d’un couloir central séparant strictement les espaces de jour et de nuit. Caractéristique des années 1970, cette organisation privilégie le cloisonnement des usages plutôt que leur continuité. Les logements sont peu traversants et les circulations faiblement éclairées naturellement. Toutefois, la structure porteuse en façade et les murs refends permettent d’envisager des transformations importantes. La générosité des surfaces offre notamment la possibilité de développer des logements partagés ou des formes de colocation adaptées à un programme de logement d’urgence, conciliant maîtrise des coûts, mutualisation des espaces et qualité d'habiter.

Comme pour l'IFSI, le projet s'appuie sur la conservation des éléments ayant conservé leurs qualités d'usage : garde-corps des cages d'escalier, menuiseries, certains revêtements de sol et éléments de second œuvre. La structure existante constitue le socle permanent du projet, tandis que les aménagements viennent se recomposer autour d'elle afin de répondre aux besoins contemporains.

Enfin, le site présente aujourd'hui une situation paysagère paradoxale. Malgré la présence d'une végétation abondante et d'arbres matures, les surfaces imperméabilisées demeurent très importantes. L'implantation des bâtiments, entre le jardin et l'allée de desserte située à l'est, offre pourtant un potentiel remarquable d'ouverture vers l'extérieur. Cette requalification paysagère permettrait de redonner une cohérence d'ensemble au site et de recréer les qualités de vie collective que son organisation initiale cherchait à produire.

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

17. Le bâtiment universitaire (IFSI)

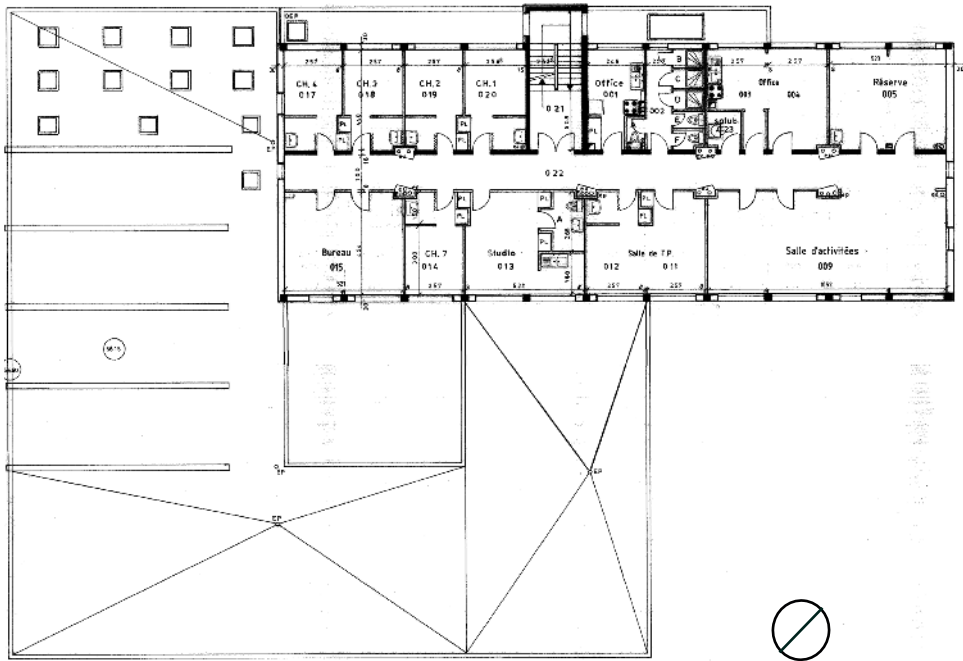
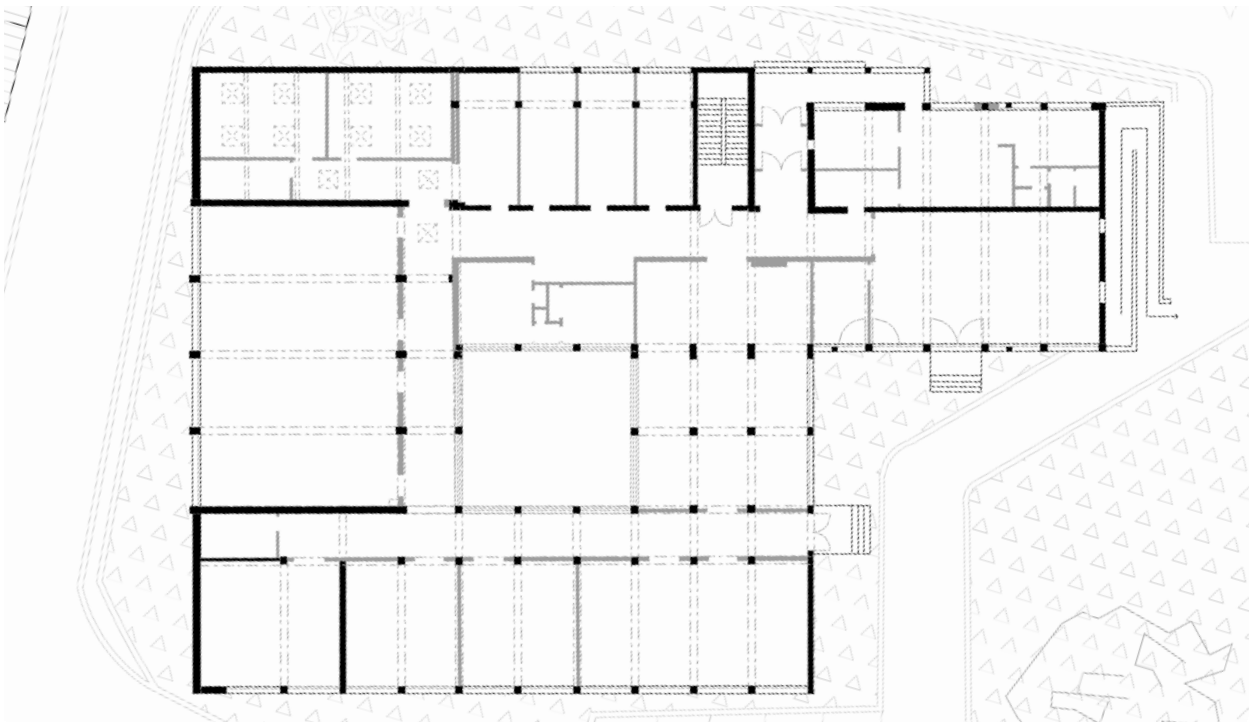


25. Photographies de l’IFSI - Source : archives AP-HP

On voit sur les photographies ci-dessus un traitement très sobre et neutre (sols gris, murs blanc) des espaces intérieurs, mais un mobilier et des éléments de contrôle des ambiances (rideaux, couvertures, chaises) colorés reprenant les codes couleurs des façades (tons chauds, ocre-orangé et rouges).

Ce traitement typique des années 1970 peut être un support pour le traitement des intérieurs dans mon projet de transformation.

17. Le bâtiment universitaire (IFSI)



26. Plan de rez-de-chaussée et du R+1 de l'IFSI (Source : archives de l'Hôpital)



27. Coupe transversale de l'IFSI

18. Les logements de fonction



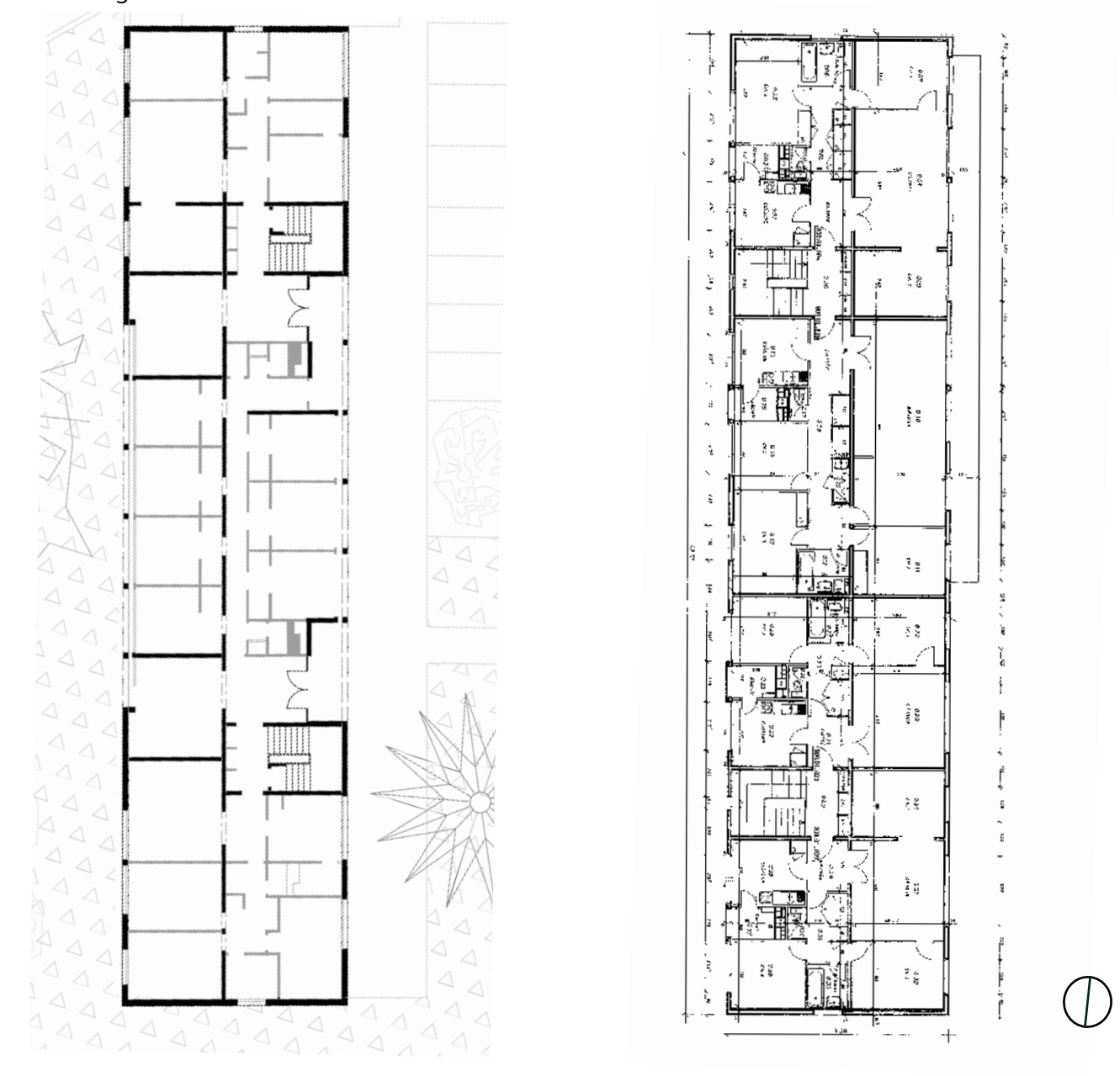
28. Photographie de l'allée du site annexe, source : archives AP-HP



29. Photographie personnelle de l'allée du site annexe

PARTIE I : COMPRENDRE LE TERRITOIRE
II. Histoire du site hospitalier

18. Les logements de fonction



30. Plan du rez de chaussée et du R+1 des logements de fonction - Source : archives de l'Hôpital



31. Coupe transversale des logements de fonction

PARTIE II : Diagnostic
du site existant : Un
site annexe discret, un
potentiel d'usage

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
I. Diagnostic urbain

1. Premières observations du site

Cette première approche du site annexe de l'hôpital Jean-Verdier met en évidence un ensemble composé d'une grande diversité de programmes : fonctions hospitalières, espaces de formation, logements de fonction, crèche, internat et bâtiments techniques. Malgré cette hétérogénéité, le site conserve une cohérence d'ensemble qui en facilite la lecture.



- Institut de Formation de Soins Infirmiers (non fonctionnel)
- Chaufferie (non fonctionnelle)
- Stockage médical
- Internat
- Crèche
- Bâtiment de stockage (non fonctionnel)
- Hôpital Jean-Verdier
- Logements de fonction



2. Plan masse du site annexe de l'Hôpital

Les parcours **(2)** y apparaissent simples et intuitifs. Les bâtiments, les voies imperméables et les espaces plantés s'articulent de manière lisible, guidant naturellement les déplacements. Pourtant, malgré ces qualités, le site semble aujourd'hui peu animé. Depuis le canal de l'Ourcq, il apparaît discret, presque en retrait, comme en attente. Cette impression de vide laisse entrevoir un potentiel de transformation et de revalorisation.



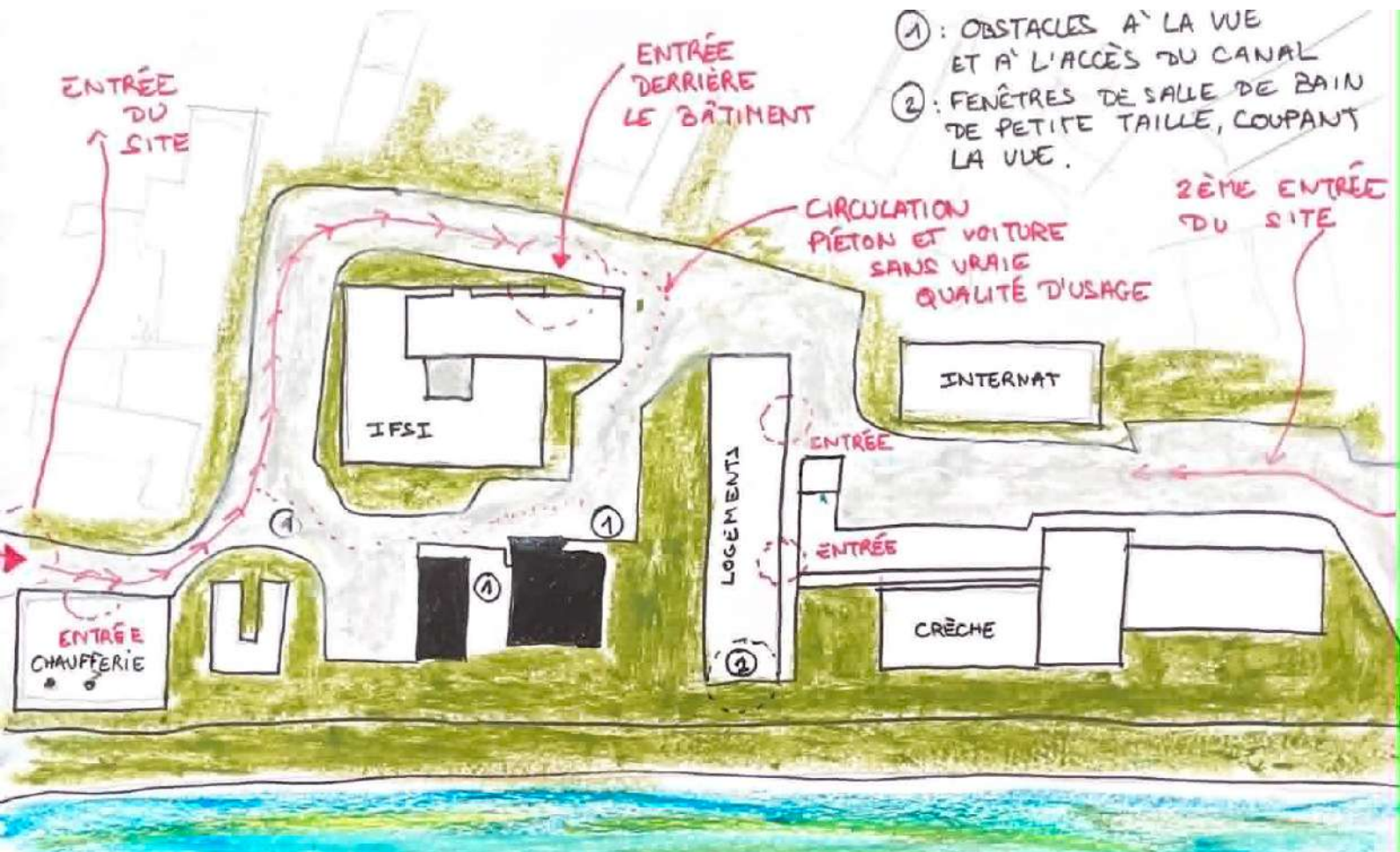
Photographie personnelle révélant la végétation présente sur le site



Photographie personnelle révélant la présence de routes imperméabilisées

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
I. Diagnostic urbain

2. Un site en retrait et peu visible



3. Schéma personnel représentant le manque de relation des usagers de l'Hôpital avec l'extérieur



4. Photographie personnelle représentant le site en recul du canal

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
I. Diagnostic urbain

3. Obstacles aux circulations et aux vues sur le canal



5. Photographies du bâtiment de stockage et des garages obstruant la vue et l'accès au canal



4. Relation au canal et aux espaces publics : des logements isolés visuellement du canal



Sur le schéma **(3)**, la relation entre les logements et le canal apparaît fortement limitée par plusieurs obstacles physiques. L'accès direct est interrompu par l'absence de portail ouvrant sur les berges et par la présence d'une butte à franchir, qui marque une rupture nette entre le site habité et le canal. Cette configuration crée une forme de distance, voire d'isolement, vis-à-vis de l'eau et de l'espace public.

Cette mise à distance est renforcée par le traitement des façades : les logements ne bénéficient pas de véritables ouvertures sur le canal, mais uniquement de petites fenêtres, de salles de bain. **(6)** Ce dispositif réduit fortement la qualité des vues et empêche toute valorisation du paysage, privant ainsi les habitants d'une relation directe et qualitative avec le canal.

6. Photographie personnelle de la façade Sud des logements de fonction

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT

I. Diagnostic urbain

5. Qualités du site : un patrimoine végétal remarquable



Sapin du colorado, *Abies concolor*



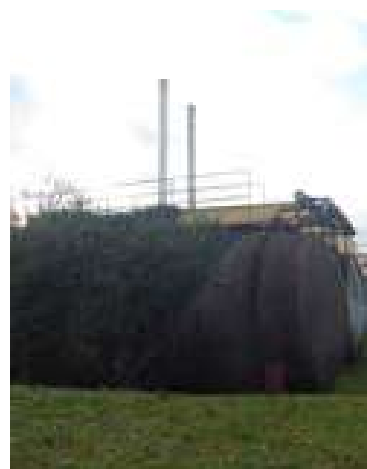
Orme du Japon, *Zelkova serrata* (Thunb.) Makino



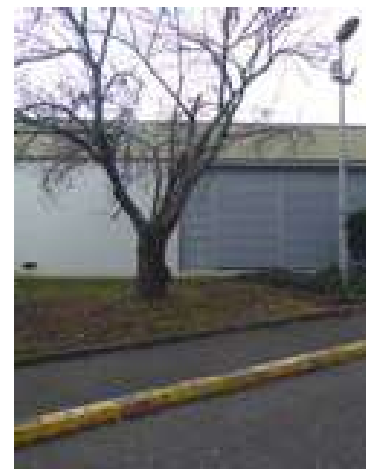
Millepertuis, *Hypericum* × *hidcoteense* Geerinck



Rosier, *Rosa*



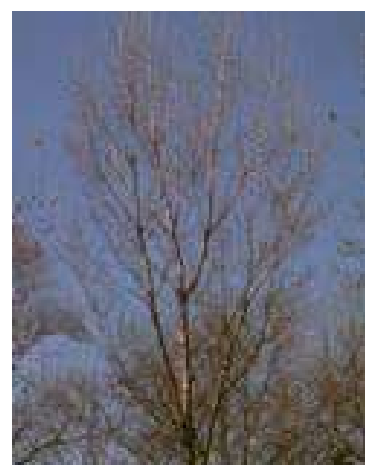
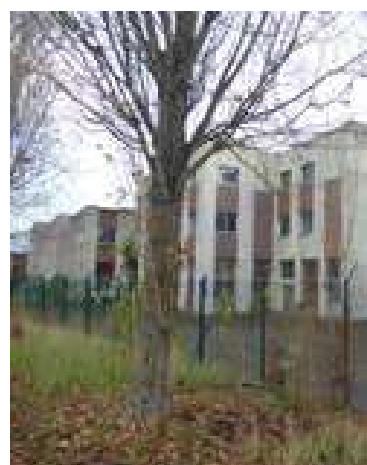
Lierre grimpant, *Hedera Helix*



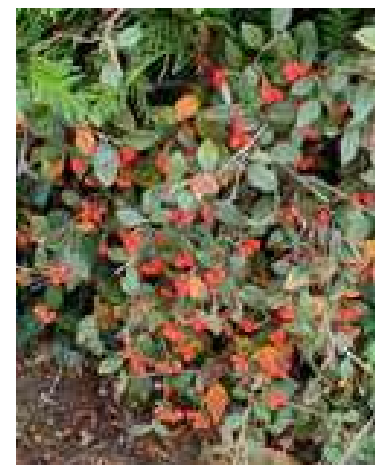
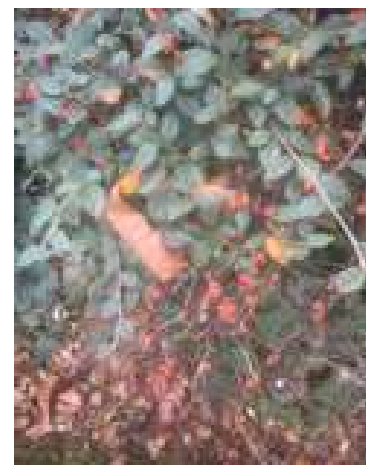
Cerisier du Japon, *Prunus serrulata* Lindl.



Buisson ardent, *Pyracantha coccinea* M.Roem.



Peuplier noir, *Populus nigra* L.

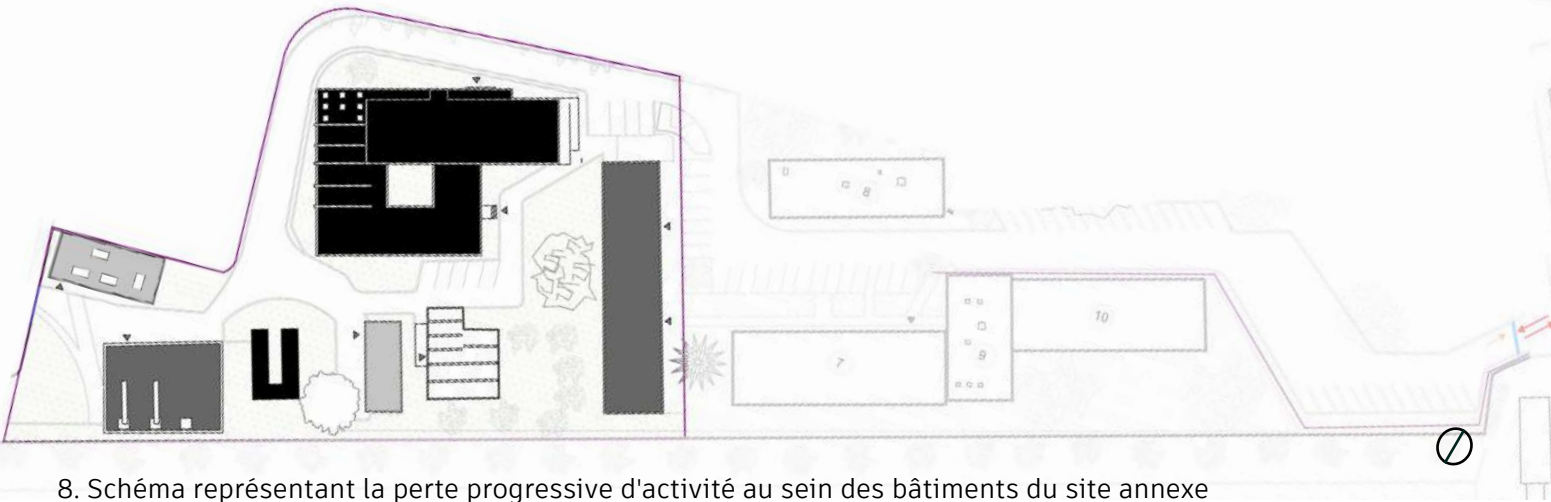


Cotonéaster de Franchet, *Cotoneaster franchetii* Bois

7. Herbier recensant les espèces végétales présentes sur le site

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
I. Diagnostic urbain

6. Un site en perte progressive d'activité



8. Schéma représentant la perte progressive d'activité au sein des bâtiments du site annexe

■ Bâtiments condamnés ■ Bâtiments peu utilisés ■ Bâtiments non utilisés □ Bâtiments en fonction

----- Zone délimitée du site de projet

Au fil de cette découverte, l'idée d'un programme dédié à l'accompagnement et à l'hébergement temporaire des femmes en situation de précarité après l'accouchement a progressivement émergé. Cette intuition a été renforcée par l'observation de l'état actuel des logements de fonction. Plusieurs logements sont aujourd'hui vacants et présentent un état sanitaire et technique dégradé. Plus largement, l'organisation du site et les usages qui s'y développent apparaissent en décalage avec les besoins contemporains. Cette situation révèle un potentiel de réhabilitation important et ouvre la possibilité de repenser profondément la vocation du lieu.

Ainsi, ce site s'est rapidement imposé comme un terrain de projet pertinent, dont les dysfonctionnements actuels constituent autant d'opportunités pour imaginer de nouveaux usages répondant à des enjeux sociaux réels et directement liés à l'identité hospitalière du site.



La façade Ouest de L'IFSI présentant des dégâts sanitaires



La façade Ouest des logements de fonction présentant des dégâts sanitaires



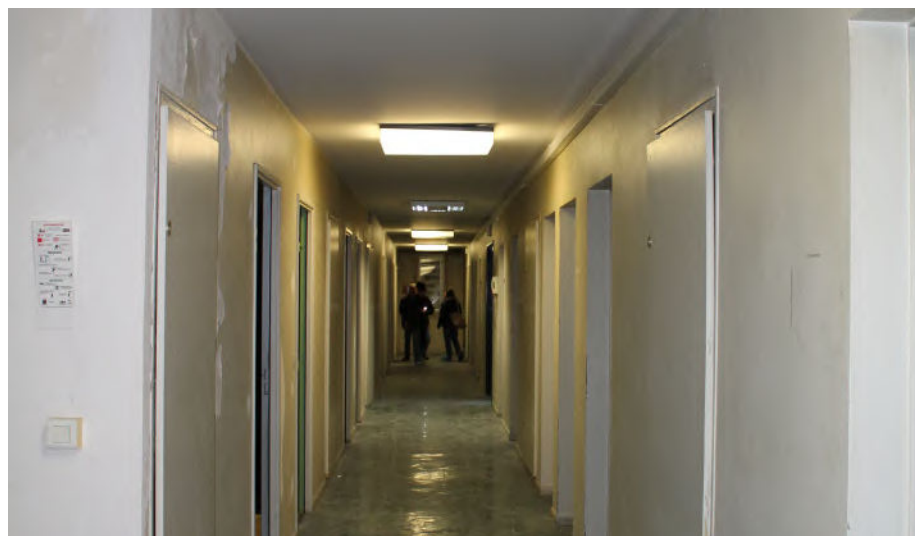
PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT

II. Diagnostic architectural

7. La visite du site : l'IFSI



9. Photographies personnelles de ma visite de l'IFSI et croquis personnel



PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT

II. Diagnostic architectural

7. La visite du site : l'IFSI



L'ancienne IFSI : un bâtiment des années 1970 aujourd'hui condamné mais porteur de potentiel

L'ancien bâtiment de l'IFSI de Bondy, conçu dans les années 1970 dans le cadre du développement du site hospitalier de l'Hôpital Jean-Verdier, s'inscrit dans une logique constructive fonctionnelle. Aujourd'hui condamné et placé sous dispositif anti-squat, il ne possède plus aucun usage actif.

Cet abandon entraîne une dégradation progressive de ses qualités sanitaires et techniques : absence d'aération, apparition de moisissures en toiture et altération générale des façades, particulièrement visibles dans les parties hautes du bâtiment. À l'extérieur, l'édifice semble avoir été recouvert d'une couche de peinture, aujourd'hui partiellement écaillée, laissant réapparaître d'anciennes faïences. Celles-ci révèlent une continuité matérielle avec les logements de fonction voisins, suggérant une cohérence constructive initiale aujourd'hui effacée. Malgré son apparence dégradée, le bâtiment conserve des qualités lisibles à travers les archives et les observations in situ.

Les fenêtres généreuses et le patio central au rez-de-chaussée témoignent d'une organisation pensée pour la lumière et les usages collectifs. La visite permet encore d'imaginer la vie qui s'y déroulait, même si de nombreuses cloisons ont été supprimées. Les couloirs existants dessinent toujours les logiques de desserte et de circulation, sans toutefois restituer pleinement les ambiances lumineuses d'origine.

Les documents d'archives révèlent un bâtiment en béton peu isolé, typique de son époque, où la performance thermique n'était pas une priorité. En revanche, plusieurs éléments matériels demeurent remarquables : portes en bois d'origine, menuiseries métalliques des accès au patio, et lisibilité structurelle des espaces intérieurs.

Le bâtiment se compose de deux entités principales : un rez-de-chaussée dédié aux espaces communs de l'institut et des niveaux supérieurs accueillant les chambres d'étudiants. Cette organisation claire constitue aujourd'hui une base pertinente pour un futur projet, notamment de logements.

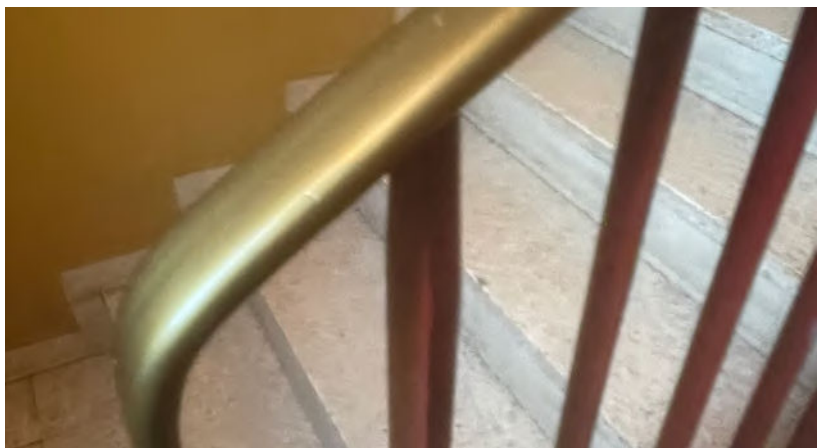
Enfin, la structure poteaux-poutres ainsi que les escaliers existants représentent des éléments majeurs à conserver. Ils offrent une grande flexibilité d'aménagement et permettraient d'envisager une transformation du bâtiment sans en effacer la logique constructive initiale, tout en adaptant les espaces aux nouveaux usages.

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

8. La visite du site : les logements de fonction



9. Photographies personnelles de ma visite des parties communes des logements de fonction



PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

8. La visite du site : les logements de fonction



10. Croquis personnel de l'entrée 1 des logements de fonction

Les logements de fonction : un patrimoine habité offrant un potentiel de transformation

Les logements de fonction du site de l'Hôpital Jean-Verdier constituent aujourd'hui l'un des derniers ensembles encore occupés du secteur. Bien que certains logements semblent vacants, l'ensemble conserve sa vocation résidentielle d'origine, témoignant d'une présence historique de l'habitat au sein du site hospitalier. Cette fonction résidentielle préexistante constitue un point d'appui pertinent pour envisager une évolution du site autour de la question du logement.

La visite des espaces communs, notamment les buanderies et les cages d'escalier, révèle une architecture largement préservée depuis sa construction. Comparés aux plans d'archives, les espaces ont connu peu de transformations majeures. Si certains signes de vieillissement sont visibles : peintures écaillées, équipements usés, halls d'entrée dégradés : de nombreux éléments d'origine demeurent en excellent état : portes en bois, garde-corps, revêtements de sol, luminaires et dispositifs de signalisation. Cette permanence matérielle témoigne d'une qualité constructive qui pourrait être valorisée dans le cadre d'une réhabilitation.

Les logements n'ont pas pu être visités, mais les documents d'archives montrent des surfaces relativement généreuses pour leur époque. Certaines limites apparaissent néanmoins, notamment une organisation contrainte par des murs de refend centraux qui limitent les possibilités de logements traversants et la diffusion de la lumière naturelle. L'absence d'isolation thermique, comme pour l'ancienne IFSI, se traduit également par des pathologies visibles en façade.

Malgré ces contraintes, plusieurs qualités émergent. Les larges baies vitrées, les balcons et les vues dégagées vers le canal de l'Ourcq laissent entrevoir un potentiel résidentiel important. La structure existante offre aussi une base idéale pour repenser les logements dans de nouvelles organisations.

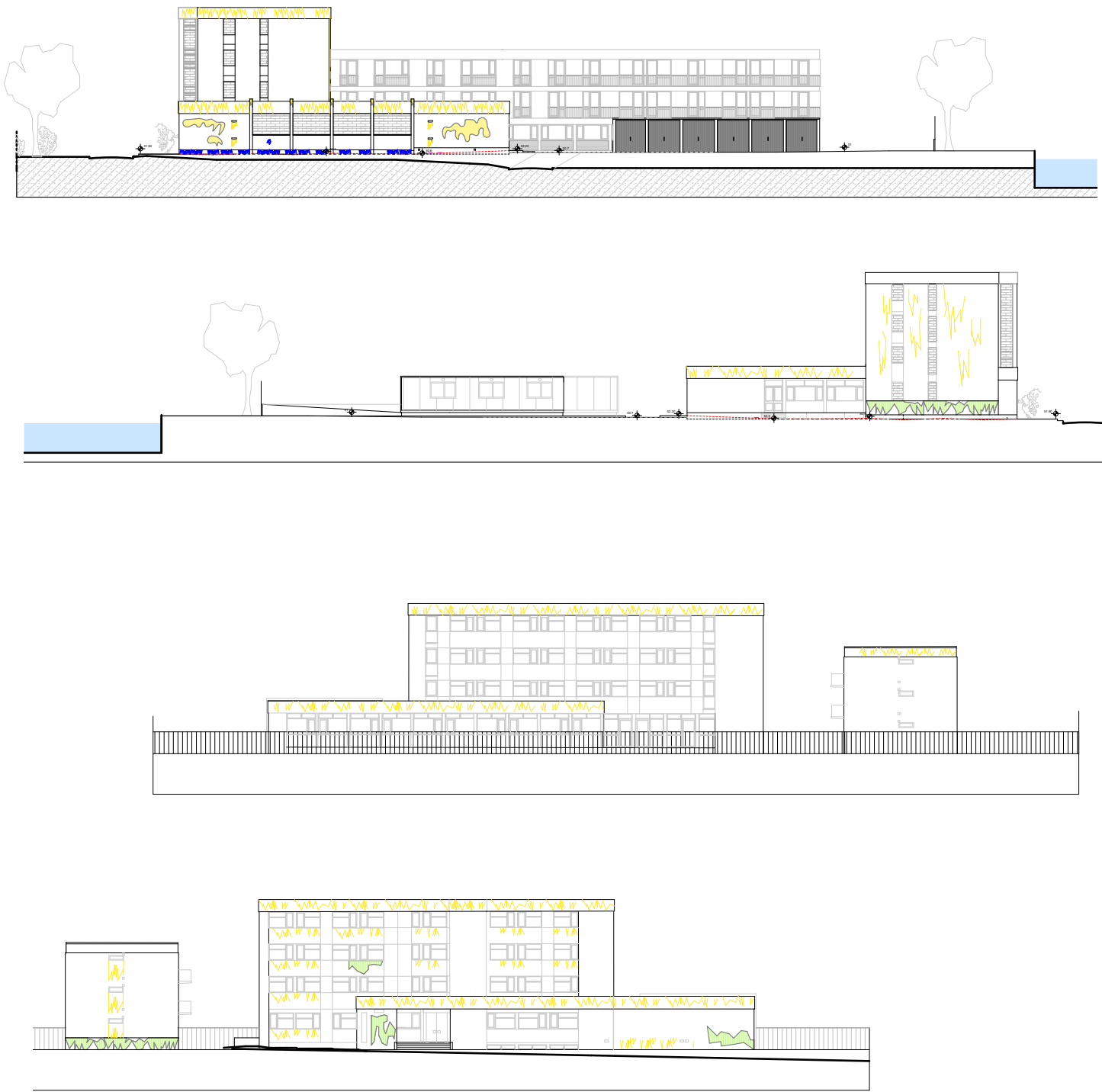
Dans un contexte métropolitain marqué par une forte demande en logements, la transformation de cet ensemble apparaît comme une opportunité de réinvestir un patrimoine existant plutôt que de construire ex nihilo. Associés à l'ancienne IFSI, ces bâtiments possèdent déjà une culture de l'habitat et de l'hébergement. Leur reconversion permettrait de prolonger cette histoire tout en répondant aux enjeux actuels de sobriété foncière, de réemploi du bâti et de production de logements. Le projet ne repose donc pas uniquement sur la présence historique du logement, mais également sur les qualités spatiales, constructives et territoriales qui rendent cette évolution particulièrement pertinente.

Un environnement
très végétalisé
structurant
l'ancienne IFSI et les
logements de fonction



PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

9. État sanitaire des bâtiments : IFSI



11. Elevations représentant l'état sanitaire des façades de l'IFSI

Pathologies

- Traces de lessivage
- Désagrégation superficielle du béton
- Cloquage du film de peinture
- Epaufures du béton
- Corrosion des éléments métalliques
- Altération biologique par moisissures

Le lessivage des peintures extérieur est du aux intempérie et la dégradation de cette couche protectrice de la maçonnerie est plutôt du à son vieillissement.
Une fois que la peinture de protection disparue, la maçonnerie est exposée à la pluie dans protection et donc les façades ne sont plus très étanches. De plus, les bâtiments sont mal ventilés et pas chauffés, ce qui accentue facilement des moisissures.

Le manque d'isolation thermique et la présence de ponts thermiques aggravent le phénomène.

Quant à la barre de logement, celle ci présente également une dégradation du revêtement peint par migration d'humidité, se traduisant par des taches brunâtres et un éclatement ponctuel de la peinture. Celles ci se localisent sur certains murs de remplissages entre les poteaux structurels, avec des progressions différentes.

L'avantage, est que nous savons que la structure des bâtiments est similaire: elle est composée d'un rythme poteau / poutre et de murs refends. Ceci étant, nous pouvons intervenir de façon très flexible sur les remplissages entre ces structures.

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

10. État sanitaire des bâtiments : Les logements de fonction



12. Elevations représentant l'état sanitaire des façades des logements de fonction

Pathologies

- Traces de lessivage
- Désagrégation superficielle du béton
- Cloquage du film de peinture
- Epaufures du béton
- Corrosion des éléments métalliques
- Altération biologique par moisissures

Le lessivage des peintures extérieur est du aux intempérie et la dégradation de cette couche protectrice de la maçonnerie est plutôt du à son vieillissement.
Une fois que la peinture de protection disparue, la maçonnerie est exposée à la pluie dans protection et donc les façades ne sont plus très étanches. De plus, les bâtiments sont mal ventilés et pas chauffés, ce qui accentue facilement des moisissures.

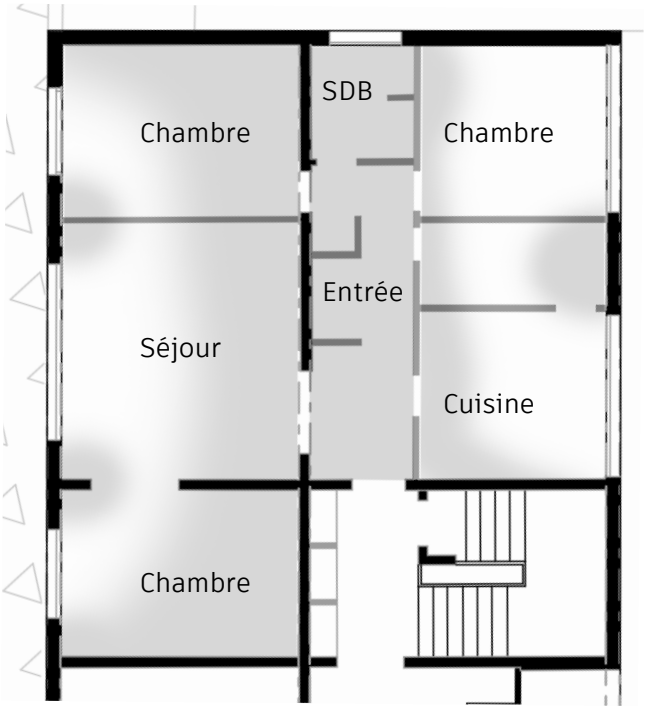
Le manque d'isolation thermique et la présence de ponts thermiques aggravent le phénomène.

Quant à la barre de logement, celle ci présente également une dégradation du revêtement peint par migration d'humidité, se traduisant par des taches brunâtres et un éclatement ponctuel de la peinture. Celles ci se localisent sur certains murs de remplissages entre les poteaux structurels, avec des progressions différentes.

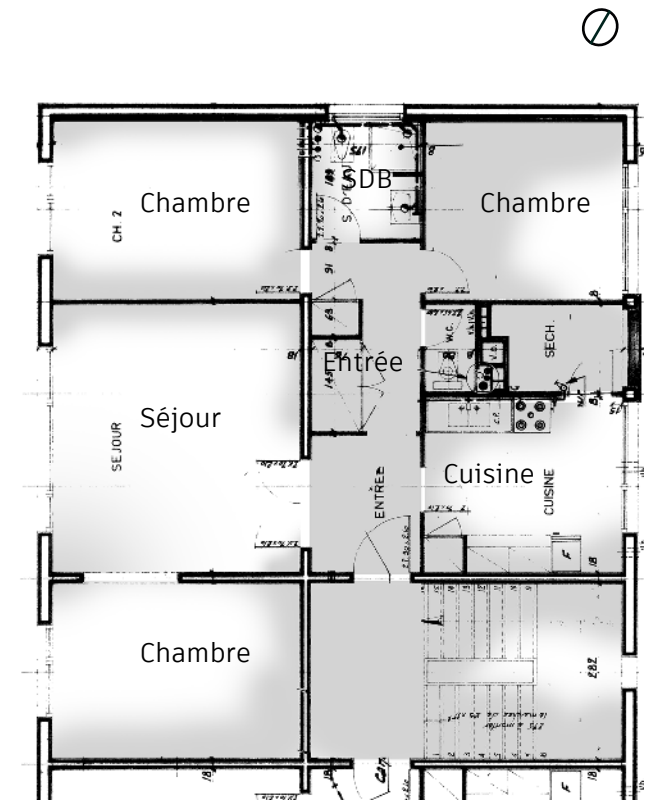
L'avantage, est que nous savons que la structure des bâtiments est similaire: elle est composée d'un rythme poteau / poutre et de murs refends. Ceci étant, nous pouvons intervenir de façon très flexible sur les remplissages entre ces structures.

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

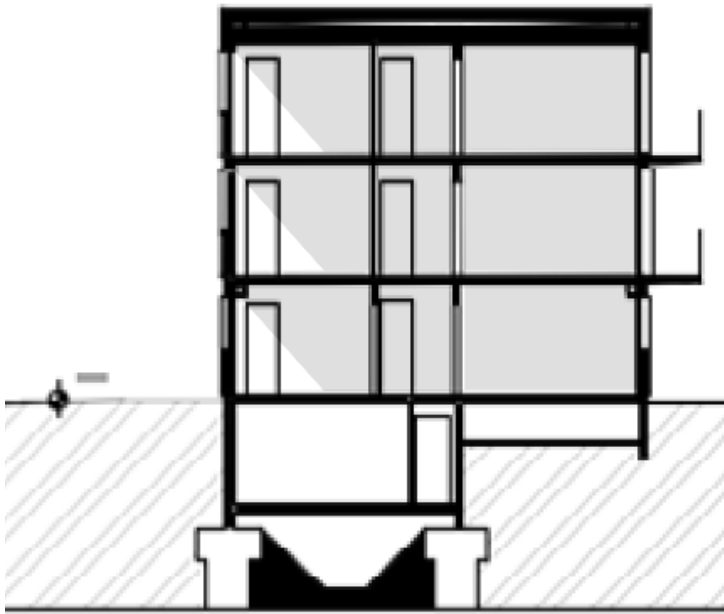
11. Organisation spatiale des logements existants



13. Plan d'un logement RDC représentant les ressentis d'apport de lumière



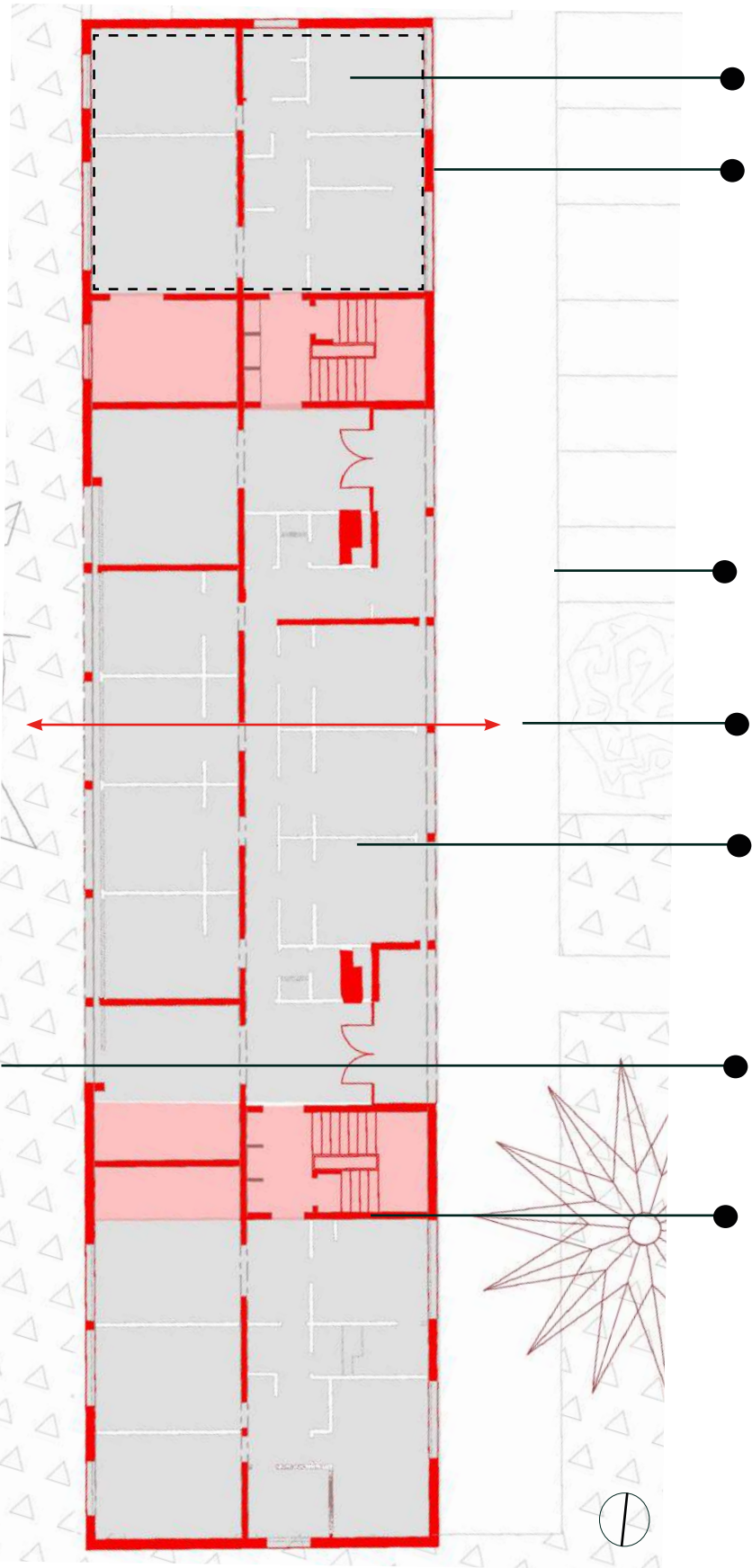
14. Plan d'un logement R+1 représentant les ressentis d'apport de lumière



15. Coupe des logements de fonction représentant les ressentis d'apport de lumière

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

12. Qualités constructives et architecturales
-Structure existante et potentiel de transformation
-Qualités matérielles et générosité des espaces



16. Plan schématique structurel du RDC

Logement de fonction
généreux : **70m2** de



Potentiel réemploi de la
faïence existante

Allée de desserte des
logements existante

Orientation Est / Ouest du
bâtiment : possibilités de
transformation en loge-
ment traversant profi-
tant de l'environnement

Chambres de bonnes :
division des chambres
entre les murs de refends
permettant de transfor-
mer les espaces intérieurs
librement

Jardin à L'Ouest : pas de
vis à vis avec un autre
bâtiment proche et vue
sur l'environnement
naturel

Bâtiment décomposé par
deux noyaux structurels
: les cages d'escaliers.
Ils desservent de grands
plateaux de logement

Eléments structurels porteurs

Surfaces disponibles

PARTIE II : DIAGNOSTIC DU SITE EXISTANT
II. Diagnostic architectural

12. Qualités constructives et architecturales
- Structure existante et potentiel de transformation
 - Qualités matérielles et générosité des espaces

Une bande structurale à l'arrière du bâtiment et un grand espace carré contournant le patio.

Ces différenciations structurales permettent de séparer des fonctions distinctes en rapport avec les étages supérieurs et les autres en lien avec le Rez-de-Chaussée uniquement

Structure poteaux-poutres : permet une flexibilité dans la transformation des espaces intérieurs et dans la réhabilitation thermique.

Patio intérieur permettant d'apporter de la lumière et de la ventilation au centre du bâtiment et de créer un espace extérieur isolé du site

L'architecture, typique des années 1970, se distingue par ses rythmes réguliers et ses grandes baies vitrées qui ouvrent largement les espaces sur l'extérieur.

17. Plan schématique structurel du RDC

- Eléments structurels porteurs
- Espaces pouvant servir aux étages supérieurs
- Espaces pouvant être dédiés au Rez de Chaussée
- Patio existant

PARTIE III : Du diagnostic au projet : Revaloriser les abords de l'Ourcq par le logement d'urgence

PARTIE III : DU DIAGNOSTIC AU PROJET

I. Réhabiliter pour habiter

1. Le logement d'urgence : définition des besoins

Le logement d'urgence ne peut être défini uniquement comme une réponse quantitative à un manque d'hébergement. Il constitue avant tout un dispositif social complexe, où se croisent des trajectoires de vie très différentes, des besoins parfois contradictoires, et des temporalités instables. Des projets récents tels que le centre d'hébergement d'urgence d'Ivry-sur-Seine conçu par l'Atelier Rita pour Emmaüs Solidarité montrent que ces lieux accueillent simultanément des familles, des femmes seules, des couples et des enfants, dans une logique d'hospitalité partagée plutôt que de séparation stricte des publics.

Cette cohabitation implique une première catégorie de besoins : des besoins sociaux liés à la rencontre et à la cohabitation de populations fragilisées. Le logement d'urgence devient un espace où des individus aux parcours très différents se croisent, ce qui nécessite une organisation fine permettant à la fois l'intimité et la vie collective. Les espaces doivent ainsi être pensés comme des lieux de transition sociale, capables d'éviter l'isolement tout en respectant les situations personnelles.

À ces besoins sociaux s'ajoutent des besoins liés à la vie quotidienne dans des logements souvent très compacts. La présence de jeunes enfants, et notamment de nourrissons, pose des questions spécifiques d'usage et de fonctionnement : gestion du sommeil, soins, rythmes décalés, fatigue des parents. Dans ce contexte, la présence d'espaces mutualisés comme une garderie de nuit ou des espaces de relais parental devient essentielle pour permettre aux familles de retrouver des moments de repos et de stabilité. Le logement d'urgence ne peut donc pas se limiter à une unité privative réduite, mais doit intégrer des dispositifs d'accompagnement du quotidien.

Cette logique renforce également l'importance des espaces communs, qui doivent être généreux et qualitatifs. Les logements individuels étant nécessairement réduits pour des raisons économiques et de densité, les espaces partagés deviennent le véritable support de la qualité d'habiter : cuisines collectives, salons partagés, espaces de jeu ou de rencontre. Ils constituent des lieux essentiels de sociabilité et participent à la reconstruction progressive d'un cadre de vie.

Le projet doit également répondre à des besoins économiques très concrets. Les ménages accueillis disposent généralement de ressources limitées, ce qui impose une réflexion sur la réduction des coûts d'occupation. Dans cette perspective, le recours à des typologies de type colocation ou unités partagées permet de mutualiser les surfaces et de réduire significativement les charges, tout en maintenant une qualité d'usage acceptable. Cette organisation favorise également une forme de solidarité entre habitants, en transformant la contrainte économique en opportunité collective.

Enfin, le logement d'urgence doit répondre à des besoins plus diffus mais fondamentaux liés à l'environnement et à la perception du lieu. **La présence d'un cadre naturel, même modeste, participe à la sérénité des habitants et à la reconstruction d'un rapport apaisé au quotidien.** Le projet peut ainsi devenir un support de réappropriation de la ville, en redonnant aux habitants le sentiment d'appartenir à un territoire plutôt que d'en être exclus.

Dans cette logique, l'enveloppe bâtie du projet, inspirée des architectures résidentielles situées le long du canal de l'Ourcq, participe pleinement à cette intégration urbaine. Elle s'inscrit dans une continuité morphologique et matérielle avec le tissu existant, permettant aux habitants de **reconnaître le lieu comme faisant partie de la ville ordinaire**. Cette familiarité architecturale devient un levier essentiel : elle contribue à réduire la rupture sociale que représente l'entrée en logement d'urgence et redonne progressivement l'envie d'explorer, de circuler et de se réinscrire dans la vie urbaine.

Ainsi, le logement d'urgence ne se limite pas à une réponse fonctionnelle à une situation critique. Il devient un véritable tremplin vers une meilleure stabilité de vie, articulant besoins sociaux, contraintes économiques, usages domestiques et relation au territoire.

PARTIE III : DU DIAGNOSTIC AU PROJET
I. Réhabiliter pour habiter

1. Le logement d’urgence : définition des besoins

Le logement d’urgence contemporain ne s’adresse plus à un public homogène, mais à une grande diversité de situations sociales et familiales. Les dispositifs récents, tels que le centre d’hébergement d’urgence d’Ivry-sur-Seine conçu par l’Atelier Rita pour Emmaüs Solidarité, illustrent cette évolution : ils accueillent simultanément des familles, des couples, des femmes seules et des enfants, dans une logique d’accueil global qui ne segmente pas strictement les parcours de précarité.

À Bondy, marqué par un taux de pauvreté élevé (34,3 %), les ménages sont particulièrement vulnérables aux ruptures de logement. Un projet de logement d’urgence peut ainsi accueillir différents publics en difficulté : familles avec enfants, couples en rupture résidentielle, familles monoparentales et femmes venant d’accoucher nécessitant une période de stabilisation avant de retrouver un logement autonome.

L’enjeu du projet n’est donc pas de créer des catégories rigides, mais de penser un dispositif capable d’accueillir simultanément cette diversité de profils. Le logement d’urgence devient alors un espace flexible, capable de s’adapter à des configurations familiales variées tout en garantissant des conditions de vie dignes et stables.

2. Temporalités d'occupation

Le logement d’urgence contemporain ne fonctionne pas selon une durée unique, mais selon une superposition de temporalités d’occupation. Les dispositifs actuels, comme le centre d’hébergement d’urgence d’Ivry-sur-Seine, fonctionnent généralement sur des séjours de 2 à 6 mois, période correspondant au temps nécessaire pour engager les démarches administratives, sociales et médicales, et organiser une sortie vers un logement pérenne. Cependant, cette durée “théorique” recouvre des réalités très différentes selon les situations individuelles. Le logement d’urgence devient ainsi un espace de transition, où coexistent plusieurs régimes temporels.

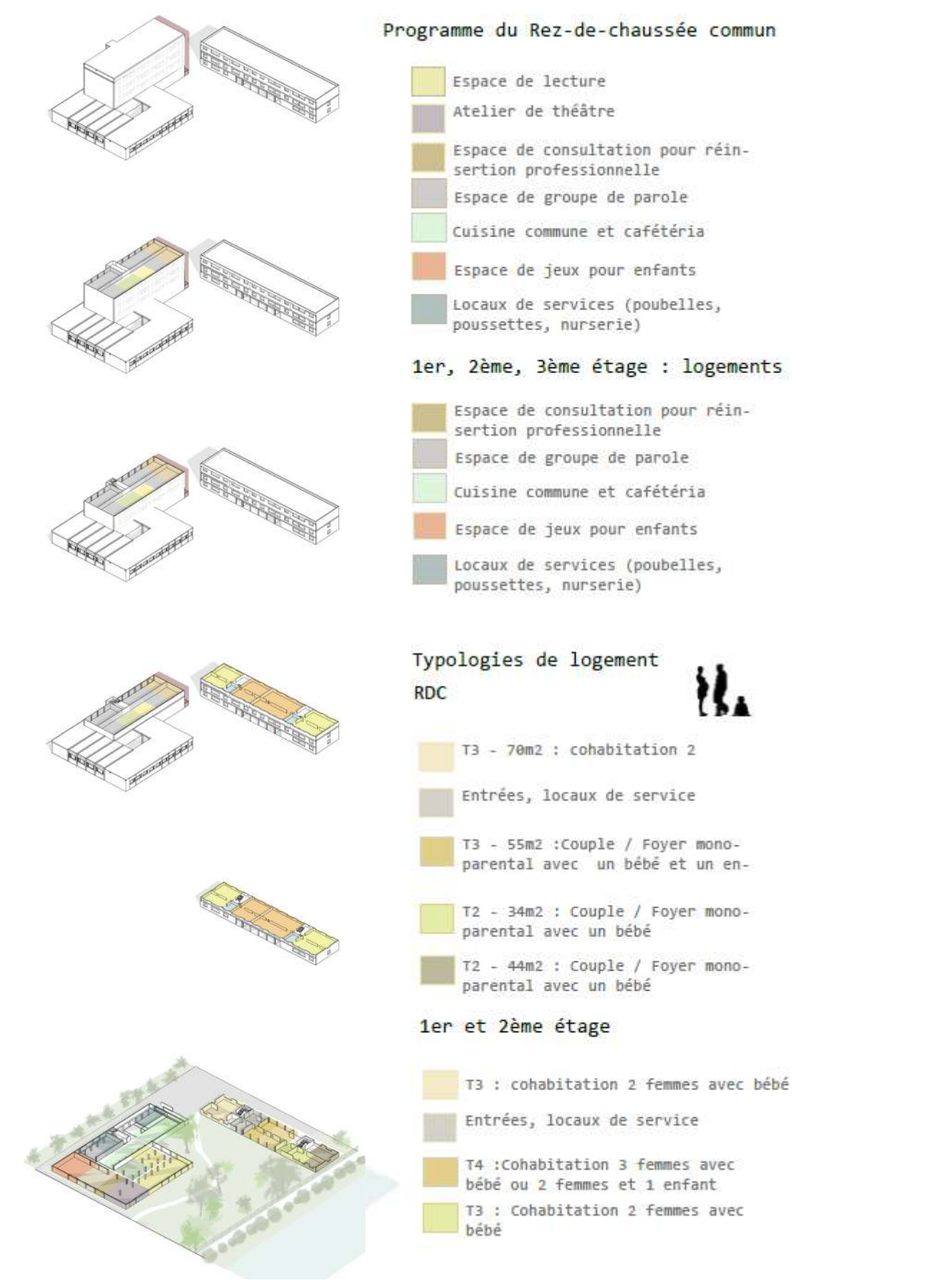
On peut distinguer trois grandes logiques temporelles. La première est celle de l’urgence immédiate, allant de quelques jours à quelques semaines, correspondant aux situations de mise à l’abri rapide : expulsion, rupture familiale brutale, arrivée sans solution, ou encore sortie de maternité sans logement stable. La deuxième temporalité est celle de la stabilisation intermédiaire, qui s’étend sur plusieurs mois et permet d’engager les démarches sociales, administratives et médicales nécessaires à une sortie progressive du dispositif.

Enfin, une troisième temporalité correspond aux situations de transition prolongée, lorsque les solutions de relogement tardent à se concrétiser, transformant le logement d’urgence en espace d’habiter pouvant durer de 1 à 2 ans, de manière exceptionnelle mais réelle dans certains contextes de saturation du parc social ou de complexité administrative. Dans ce cadre, le projet ne se limite pas à une réponse unique, mais repose sur une adaptation des typologies de logement aux différentes temporalités d’occupation. Les unités d’habitation sont ainsi pensées de manière évolutive : certaines répondent aux besoins de court séjour (mise à l’abri immédiate et fonctionnelle), d’autres à des séjours intermédiaires nécessitant davantage d’autonomie et de confort, et d’autres enfin à des occupations plus longues, proches de l’habitat ordinaire, permettant une stabilisation durable des ménages.

Ainsi, le logement d’urgence ne peut être pensé comme un dispositif figé dans le temps, mais comme une infrastructure capable d’absorber des temporalités multiples et évolutives. Dans cette perspective, un projet à Bondy doit intégrer cette réalité en proposant une organisation spatiale flexible, capable d’accueillir à la fois des séjours très courts, des occupations de plusieurs mois, et des situations prolongées jusqu’à 1 à 2 ans, en cohérence avec des typologies adaptées à chaque phase du parcours résidentiel.

PARTIE III : DU DIAGNOSTIC AU PROJET
I. Réhabiliter pour habiter

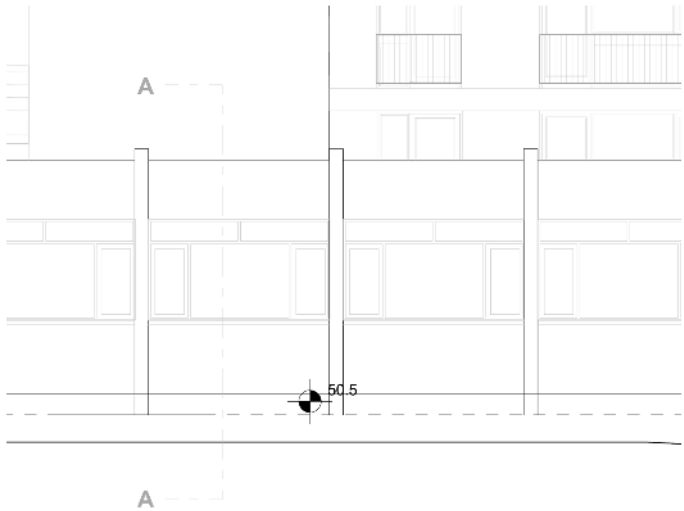
3. Premières esquisses d’aménagement des logements d’urgence dans les bâtiments existants



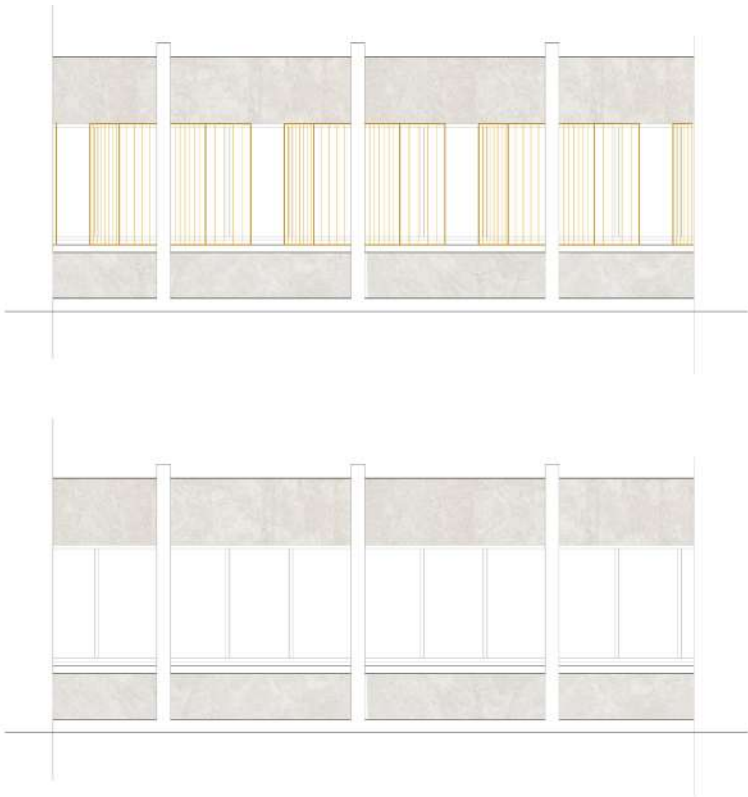
18. Axonométrie programmatique projetée réalisée en S9

PARTIE III : DU DIAGNOSTIC AU PROJET
II. Réhabilitation thermique et architecturale

1. Conserver l'écriture architecturale d'origine

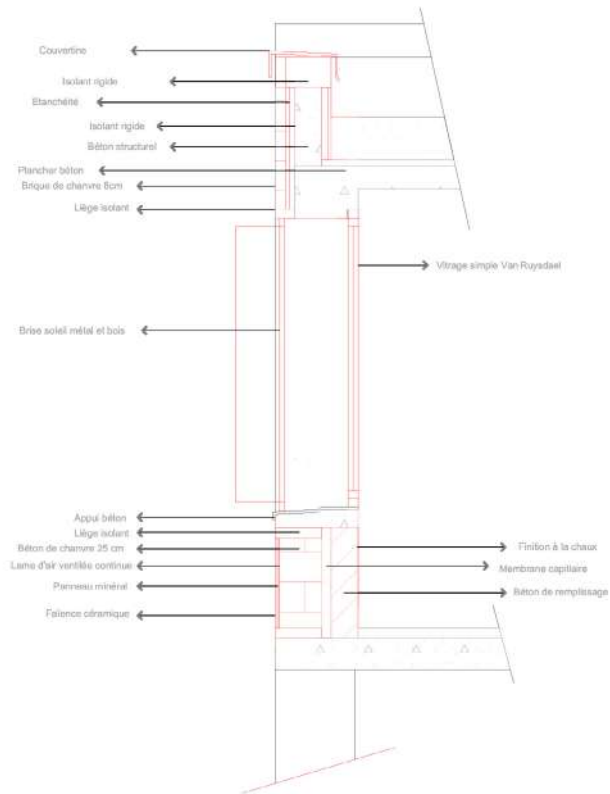


19. Portion de la façade Ouest de l'IFSI existante

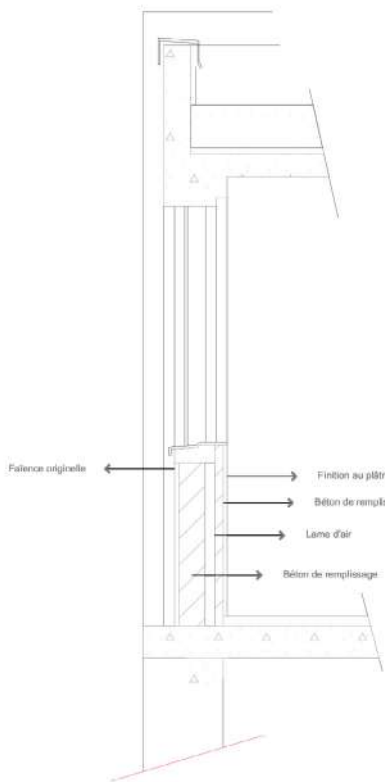


20. Elevations d'une portion de la façade Ouest de L'IFSI réhabilitée.

2. Amélioration des performances énergétique isolé en une enveloppe thermique performante et efficace.



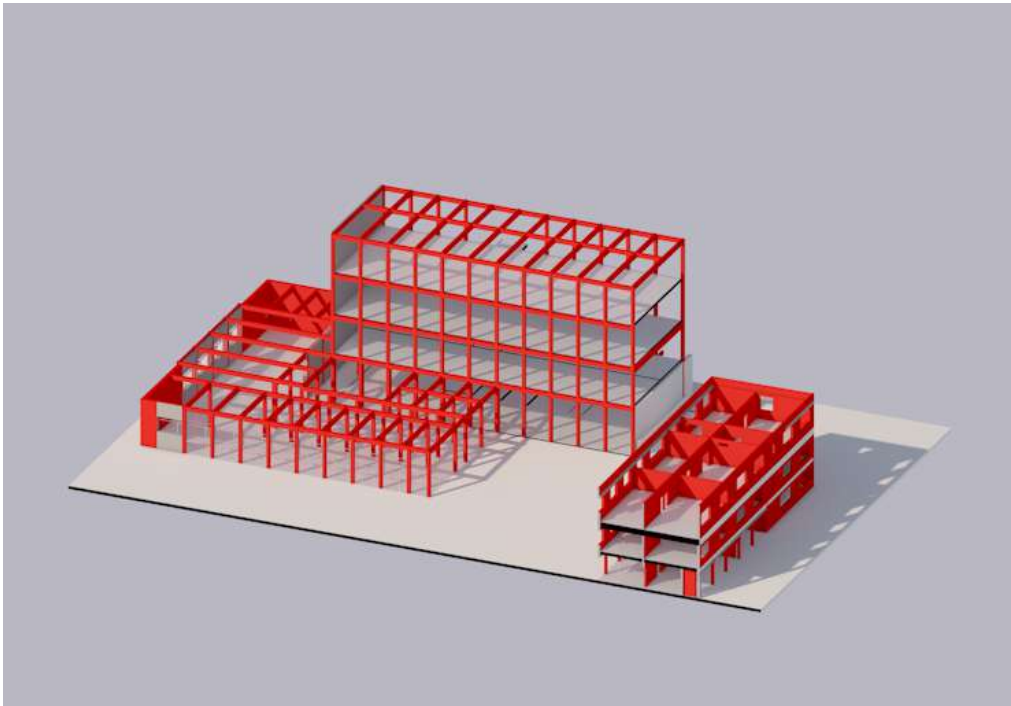
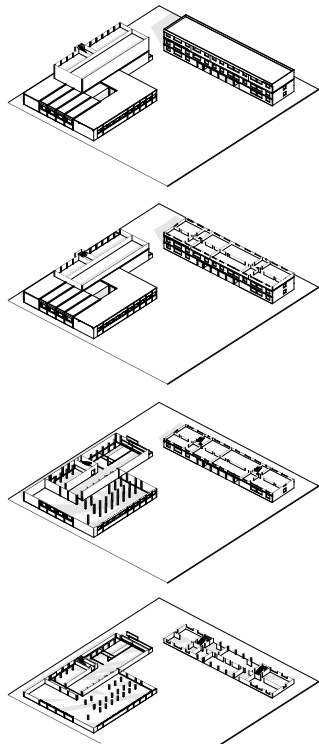
21. Détail de la façade Ouest de l'IFSI réhabilitée



22. Détail de la façade Ouest existante de l'IFSI

PARTIE III : DU DIAGNOSTIC AU PROJET
II. Réhabilitation thermique et architecturale

3. Études de façades et détails constructifs



23. Axonométries de la structure de l'IFSI

Dans le cadre du travail mené en S9, la réhabilitation de l'IFSI de Bondy s'inscrit dans une réflexion croisée entre amélioration des performances énergétiques et requalification architecturale du bâtiment existant. Suite à l'analyse de l'état sanitaire du bâti et à la projection des dégradations potentielles liées à son vieillissement, il est apparu nécessaire d'envisager une intervention globale, visant à la fois la pérennisation de la structure et la transformation de son identité visuelle.

Le bâtiment existant repose sur une structure en béton simple, avec un revêtement en faïence aujourd'hui masqué par plusieurs couches de peinture. Cette matérialité, neutre et peu expressive, ne valorise pas le programme qu'il accueille. Le projet propose donc de s'appuyer sur cette base pour transformer en profondeur l'enveloppe. L'intervention repose notamment sur l'ajout d'une isolation en chanvre en façade, matériau biosourcé qui améliore les performances thermiques tout en apportant une nouvelle texture. Cette stratégie permet de faire évoluer le bâtiment vers une enveloppe plus performante, adaptée aux exigences de confort et de sobriété énergétique.

Dans cette continuité, les percements existants sont retravaillés. Les ouvertures sont agrandies et les allèges réduites, afin d'améliorer l'apport de lumière naturelle et la relation entre l'intérieur et l'extérieur. Cette transformation participe directement à l'amélioration des ambiances intérieures, en renforçant la qualité d'usage des espaces de formation. Par ailleurs, l'ajout de brise-soleil constitue un élément structurant du projet. Conçus comme un dispositif commun à l'ensemble du site, ils viennent unifier les différentes façades tout en assurant une protection solaire adaptée. Leur répétition sur toutes les baies permet de créer une identité visuelle cohérente, tout en améliorant le confort thermique d'été.

L'ensemble de ces interventions s'appuie sur la structure poteaux-poutres existante, qui offre une grande liberté de transformation en façade sans remise en cause du système porteur. Cette logique constructive permet d'inscrire la réhabilitation dans une démarche respectueuse du bâtiment tout en ouvrant des possibilités d'évolution significatives. Ainsi, le projet articule amélioration thermique, transformation des usages et requalification architecturale. À travers l'analyse fine de la configuration existante du bâtiment, la réhabilitation de l'IFSI de Bondy devient une opportunité de redonner une identité forte et lisible à un équipement existant, tout en améliorant durablement le confort des usagers.

PARTIE III – DU DIAGNOSTIC AU PROJET

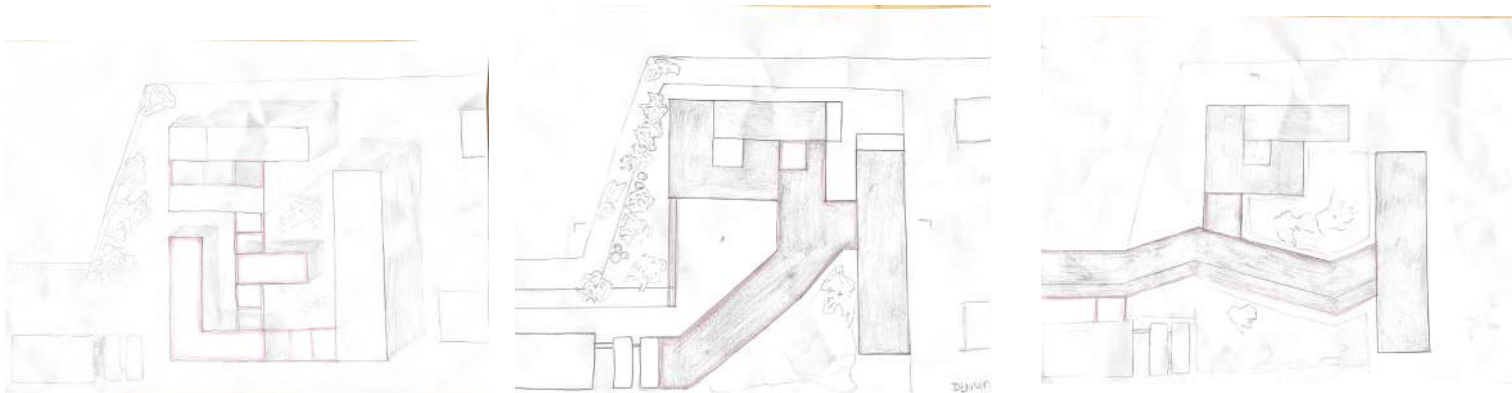
III. Ouvrir et densifier le site

4. Le jardin central comme coeur de projet



24. Croquis personnel du jardin imaginé au coeur du projet architectural

5. Scénarios de densification, études volumétriques et recherches formelles

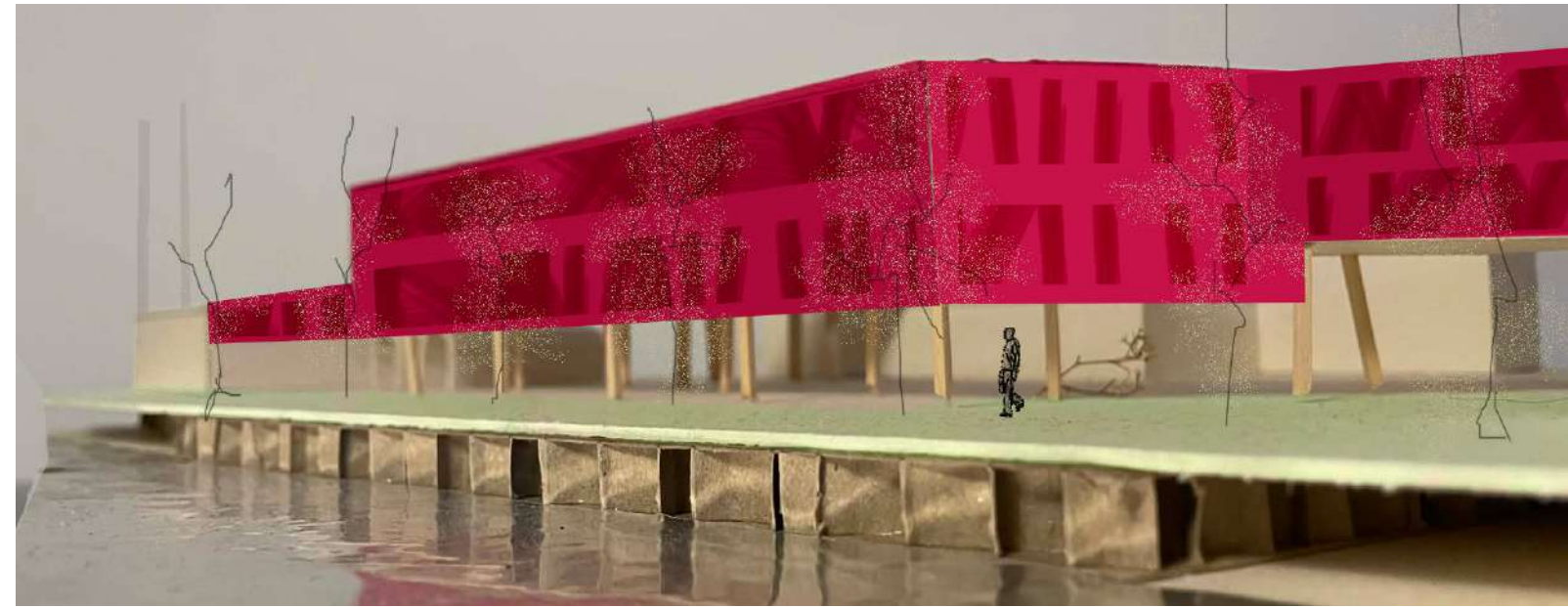


25. Croquis d'esquisses du début du semestre : comment densifier le site ? Quelles qualités d'usage et d'espace créer ?

PARTIE III – DU DIAGNOSTIC AU PROJET

III. Ouvrir et densifier le site

6. Nouveaux rapports entre bâti, paysage et canal



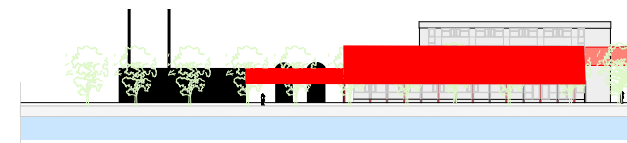
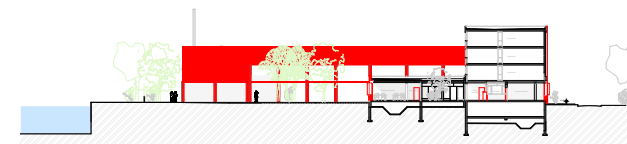
26. Photographie et collage du travail de recherche en maquette : densifier en logements d'urgence en face du canal

Le projet s'est développé à partir d'une maquette du site permettant d'explorer différentes hypothèses d'implantation et de transformation. Cette démarche a notamment conduit à tester une variante située au plus proche du canal de l'Ourcq. Cette implantation permet de densifier le site tout en profitant de vues intéressantes depuis les futurs logements. L'objectif est de renforcer la présence urbaine du site et de montrer qu'il fait pleinement partie de la ville.

La maquette a également permis d'imaginer de nouveaux volumes venant se greffer aux bâtiments existants, tout en conservant une place centrale comme élément structurant du projet. Les volumes ajoutés, représentés en rouge, font référence au travail de Bernard Tschumi au Parc de la Villette et permettent de distinguer clairement les nouvelles interventions du bâti existant.

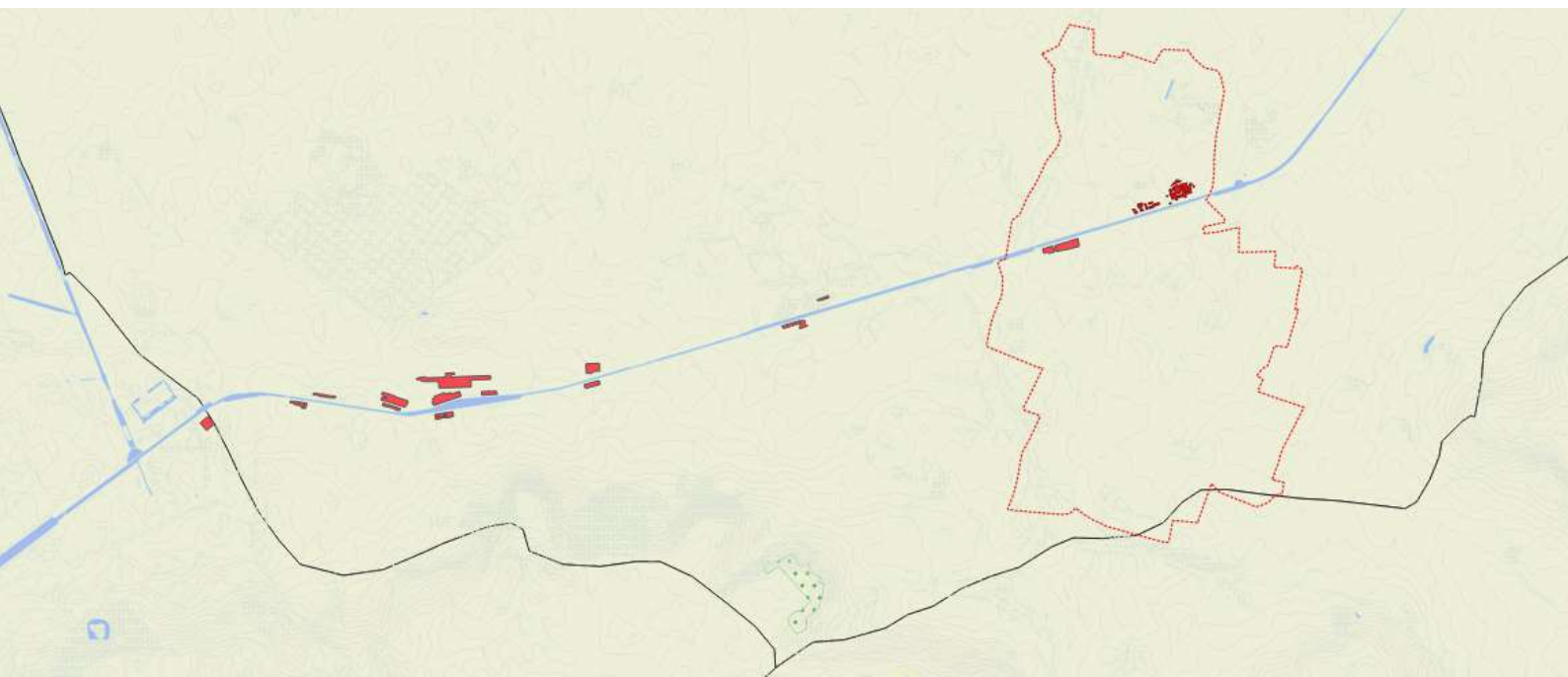
Ce premier travail volumétrique a ensuite été prolongé par des dessins en élévation afin d'étudier les relations entre les extensions et les façades existantes. Cette étape a permis d'identifier les bâtiments à conserver et leur potentiel de transformation. La chaufferie a notamment été maintenue dans le projet afin d'accueillir un programme dédié au sport, aux activités collectives et à la convivialité.

Enfin, l'ensemble des bâtiments est relié par un système de coursives et de passerelles distributives qui favorise les déplacements et les rencontres. Ce travail de maquette et de dessin a constitué une étape essentielle dans la définition du projet, en établissant les bases de sa densification, de sa requalification et de son inscription dans le territoire.



26. bis. Schémas en élévation des volumes bâtis ajoutés au site

7. Analyse des bâtiments bordant le canal : typologies, gabarits et formes urbaines



27. Carte représentant différents bâtiments publics d'intérêt architectural le long du canal de l'Ourcq



Bernard Tschumi - La passerelle de La Villette



Logements le long du canal à Pantin



Entrepôts / bureaux à Pantin



Le parc de la Bergère



Les sites industriels de Bondy

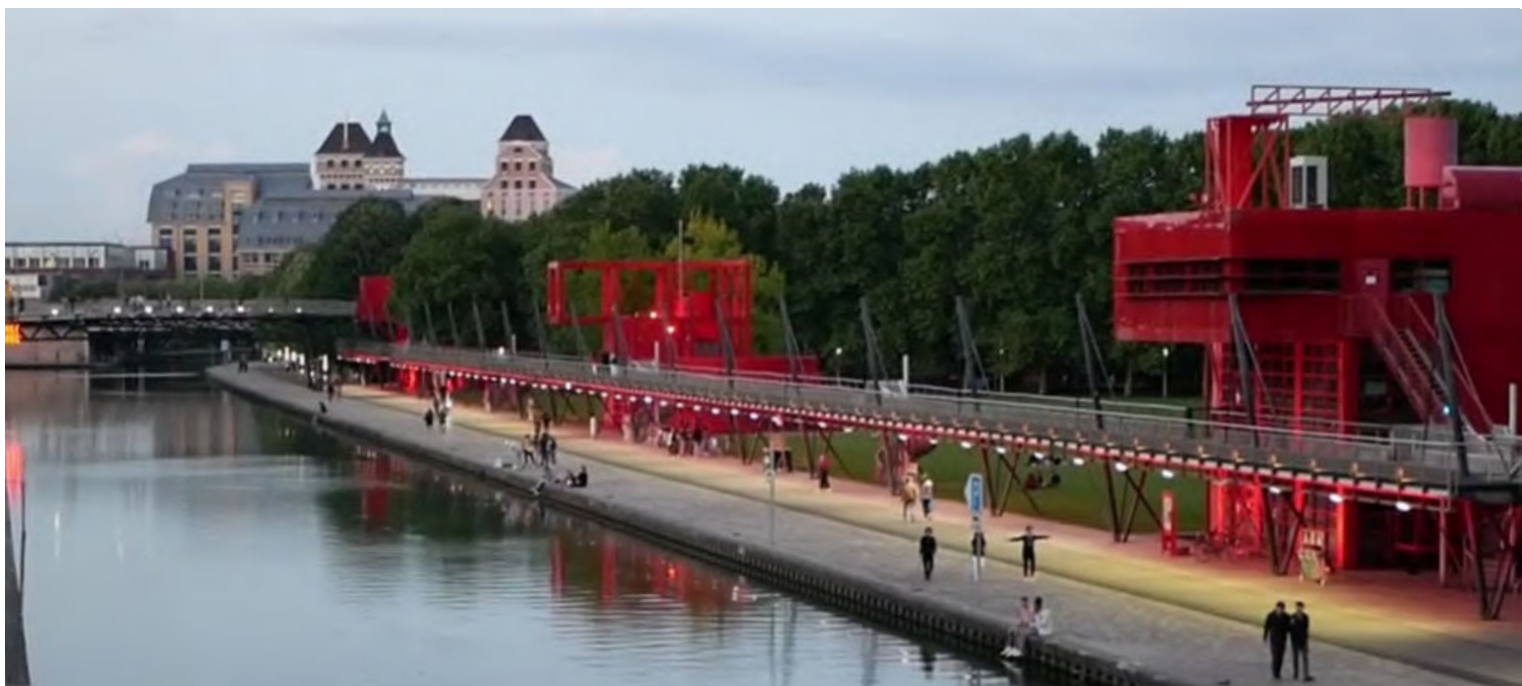
Le canal de l'Ourcq est jalonné d'architectures et d'infrastructures très diverses qui participent à son identité singulière. Contrairement à un tissu urbain homogène, il se caractérise par une succession d'objets architecturaux, de paysages industriels, de passerelles et d'équipements culturels qui ponctuent le parcours et entretiennent un dialogue permanent avec l'eau.

Parmi ces éléments, la passerelle conçue par Bernard Tschumi constitue une référence importante. Par son écriture architecturale affirmée, elle ne cherche pas à s'effacer mais à accompagner la traversée du canal tout en révélant sa présence dans le paysage. D'autres bâtiments, souvent hérités du passé industriel du territoire ou reconvertis en équipements culturels, développent également une relation forte avec les berges. Leur implantation, leur échelle ou leur matérialité participent à la mise en scène du canal et contribuent à sa lecture à l'échelle urbaine.

Ce qui relie ces architectures n'est pas une forme commune ou un style unique, mais leur capacité à dialoguer avec le canal. Chacune possède sa propre identité tout en reconnaissant la présence de cette infrastructure paysagère majeure. Le canal devient ainsi un fil conducteur autour duquel se construisent des situations architecturales variées, créant une succession de repères et d'ambiances le long du parcours.

Cette relation entre architecture et paysage constitue une qualité essentielle du canal de l'Ourcq. Les bâtiments ne sont pas simplement implantés à proximité de l'eau ; ils participent à la construction d'un paysage partagé, où l'infrastructure, l'espace public et l'architecture se répondent mutuellement. Cette logique de dialogue avec le canal devient alors une source d'inspiration pour le projet, qui cherche lui aussi à s'inscrire dans cette continuité territoriale.

8. Références et enseignements de La Villette



28. Photographie de la passerelle de La Villette de Bernard Tschumi

La passerelle de Bernard Tschumi s'inscrit dans le contexte plus large du Parc de la Villette, conçu à partir de 1982 à la suite du concours international remporté par l'architecte. Livré progressivement dans les années 1980 et 1990, le projet repose sur une idée fondatrice : transformer un ancien site industriel en un parc urbain contemporain, non pas comme un paysage figé, mais comme un système dynamique d'événements architecturaux.

Au cœur de cette composition se trouvent les « Folies », structures rouges disposées selon une trame régulière. Ces éléments, volontairement abstraits et répétitifs, ponctuent l'horizontalité du parc et créent un système de repères dans lequel les usages peuvent évoluer. Certaines Folies accueillent des programmes culturels, d'autres des équipements, des circulations ou simplement des espaces d'appropriation libre. Elles ne définissent pas une fonction unique mais une potentialité d'usage, laissant place à l'imprévu et à la diversité des pratiques.

La passerelle de Tschumi traverse le site et relie les différentes parties du parc, au-delà de sa simple fonction de franchissement. Elle structure les parcours et les vues, contribuant à un espace où architecture et paysage interagissent. Le parc devient ainsi un lieu traversé et vécu, transformant la promenade en expérience urbaine dynamique et évolutive.

C'est précisément cette dimension que je souhaite réinterpréter dans mon projet. Les Folies, en tant qu'objets ponctuels, introduisent une intensité dans un système horizontal continu. Elles créent des moments, des événements, des respirations dans le parcours. Cette logique m'intéresse car elle permet de concevoir un site non pas comme une masse homogène, mais comme une succession de situations actives.

À travers mon projet, je souhaite ainsi réintroduire cette idée d'un territoire animé par des points d'intensité, où chaque espace peut devenir support d'usage et de rencontre. Comme au Parc de la Villette, il s'agit de faire en sorte que les habitants ne soient pas simplement dans un lieu, mais qu'ils participent à une continuité urbaine vivante. Habiter le site revient alors à faire partie intégrante de la ville, à s'inscrire dans un système plus large où le projet devient lui-même un fragment actif du territoire métropolitain.

PARTIE III – DU DIAGNOSTIC AU PROJET

IV. Le canal comme référence urbaine

9. Transformations urbaines proposées



29. Croquis personnel du projet depuis le canal

Le projet s'inscrit dans une volonté de transformation urbaine à plusieurs échelles, en s'appuyant d'abord sur la présence structurante du canal de l'Ourcq. Cet élément paysager majeur devient le support d'une nouvelle continuité urbaine et piétonne, capable de relier le site aux communes voisines et de renforcer son inscription dans la métropole parisienne. Le canal n'est plus seulement une limite ou une infrastructure, mais un véritable espace de vie et de traversée, davantage arpenté et approprié par les habitants comme par les visiteurs.

Dans cette logique, la présence de dispositifs inspirés de la passerelle de Bernard Tschumi et des Folies de La Villette introduit une dimension d'animation urbaine. Ces éléments ponctuent le parcours et créent des intensités d'usage le long des berges et du site. Ils participent à la mise en relation entre architecture, paysage et mobilité, en donnant au canal une épaisseur urbaine nouvelle. Le projet s'inscrit ainsi dans une continuité où chaque intervention devient un point de rencontre entre flux, usages et espaces habités.

Cette requalification s'accompagne d'une transformation profonde de l'image de Bondy. Le projet participe à une revalorisation urbaine et sociale du territoire, en reconnaissant pleinement les populations qui y vivent aujourd'hui. Dans un contexte marqué par la précarité, avec un taux de pauvreté élevé, il s'agit d'affirmer que ces habitants font partie intégrante de la ville et de son évolution. Le projet devient alors un symbole de reconstruction aux portes de Paris, où la question sociale est intégrée comme une composante essentielle du projet urbain.

L'intervention sur les berges du canal contribue également à ce changement d'image. En requalifiant ces espaces aujourd'hui partiellement sous-utilisés, le projet permet de redonner du sens au canal de l'Ourcq comme infrastructure habitée, traversée et vécue au quotidien. Cette nouvelle appropriation renforce son rôle de liaison métropolitaine et de paysage partagé, tout en améliorant la qualité des parcours et des espaces publics.

Enfin, le projet repose sur une lecture particulière du site : une ancienne friche, longtemps peu visible et difficile d'accès. Cette situation initiale devient un atout de conception. Le site offre un retrait, une forme de mise à distance du rythme urbain, permettant aux habitants de se sentir protégés et temporairement isolés du reste de la ville. Cette condition de calme et de recul est assumée comme une qualité, en rupture avec l'idée d'un lieu traversé en permanence.

Le manque d'accessibilité rapide n'est ainsi pas considéré comme une contrainte, mais comme une opportunité programmatique. On ne vient pas sur ce site pour le traverser quotidiennement dans un cadre productif, mais pour y habiter dans une temporalité plus lente, stabilisée et progressive. Cette logique permet d'introduire une transition douce entre retrait et intégration urbaine, où les habitants sont progressivement reliés à la ville sans en subir directement l'intensité.

Le projet articule ainsi trois dimensions : la requalification du canal comme espace public majeur, la transformation sociale de Bondy comme territoire de reconstruction, et la valorisation d'un site en retrait comme espace d'habiter apaisé. Cette combinaison permet de penser une nouvelle forme d'urbanité, à la fois connectée et protectrice, intégrée à la métropole tout en préservant des conditions de vie calmes et qualitatives.

PARTIE III – DU DIAGNOSTIC AU PROJET

V. Références de projet

10. Réhabilitation et transformation du patrimoine moderne



30. La tour bois le prêtre, en construction, source : lacaton et vassal

La transformation de la tour Bois-le-Prêtre à Paris, réalisée par Anne Lacaton et Jean-Philippe Vassal entre 2009 et 2011, constitue une référence majeure en matière de réhabilitation du logement collectif des années 1960-1970. Le bâtiment d'origine, conçu dans une logique moderniste par Raymond Lopez en 1962, proposait des logements fonctionnels mais relativement contraints, avec peu d'ouverture et une qualité d'usage limitée.

Plutôt que de démolir ou de restructurer en profondeur, Lacaton & Vassal choisissent une stratégie d'augmentation : ils ajoutent des loggias et des jardins d'hiver sur toute la façade. Cette intervention permet d'agrandir les logements, d'apporter davantage de lumière naturelle et de transformer la relation entre intérieur et extérieur. Les espaces deviennent plus généreux et évolutifs, tandis que la façade se recompose en un dispositif habité et actif.

Cette approche montre comment un bâtiment des années 1970 peut être revalorisé sans être effacé, en s'appuyant sur ses qualités existantes et en les amplifiant. Elle constitue une référence essentielle pour penser la transformation du logement collectif.

Dans mon projet, je m'appuie sur cette logique. Les bâtiments existants présentent des espaces intérieurs généreux mais sous-exploités. L'ajout de loggias permettrait d'améliorer les qualités d'usage, la lumière et le rapport à l'extérieur, tout en requalifiant la façade comme espace habité. Il s'agit ainsi de transformer sans détruire, en prolongeant l'existant plutôt qu'en le remplaçant.



31. Photographie d'un espace intérieur avec la nouvelle loggia. Source : lacaton et vassal

11. Logement d'urgence et habitat transitoire : Étude de cas : Atelier Rita et autres projets de référence



32. Photographie 1 : un enfant dans sa chambre. Photographie 2 : les dessertes de logements partagées. Source : Atelier Rita

Le projet de logement d'urgence réalisé à Ivry-sur-Seine par l'Atelier Rita pour Emmaüs Solidarité s'inscrit dans une nouvelle génération d'hébergements temporaires pensés comme des lieux de vie collectifs plutôt que comme de simples solutions d'urgence. Livré dans les années 2010-2020, ce type de dispositif s'appuie sur une approche architecturale qui cherche à dépasser la logique d'hébergement minimal pour proposer des espaces capables d'accompagner des trajectoires sociales complexes.

Le principe fondamental du projet repose sur un déséquilibre volontaire entre espaces privés et espaces partagés. Les logements individuels sont volontairement réduits en surface, afin de concentrer les qualités d'usage dans des espaces communs largement dimensionnés. Ces derniers deviennent les véritables lieux de vie du projet : cuisines collectives, salles communes, espaces de rencontre, lieux d'activités et parfois espaces extérieurs partagés. L'objectif est de favoriser les interactions sociales, d'éviter l'isolement et de recréer une forme de vie collective dans un contexte de précarité.

Cette organisation spatiale conçoit le logement d'urgence comme un lieu de transition, où les espaces privés assurent l'intimité minimale tandis que les espaces collectifs structurent la vie quotidienne. Elle permet de réduire les surfaces et les coûts tout en favorisant le partage.

Sur le plan constructif, ces projets reposent sur des systèmes simples et modulaires, utilisant des matériaux standards pour garantir efficacité, robustesse et flexibilité d'aménagement. Dans mon projet, je m'appuie directement sur cette logique. L'objectif est de reproduire ce rapport entre espaces privés réduits et espaces communs généreux, afin de créer un fonctionnement collectif fort. Les logements d'urgence deviennent ainsi des unités de base au service d'un système plus large, où la qualité de vie repose avant tout sur les espaces partagés.

Cette référence confirme l'importance de penser le logement d'urgence non pas uniquement comme une réponse individuelle, mais comme une structure collective capable d'accompagner des situations de vie variées, dans un cadre spatial ouvert, évolutif et socialement actif.

12. Références paysagères : la place des Vosges à Paris



33. Photographie de la Place des Vosges

34. Photographie aérienne de la place des vosges

La Place des Vosges, construite au début du XVII^e siècle sous le règne d'Henri IV et achevée autour de 1612, constitue l'un des premiers ensembles résidentiels planifiés de Paris. Conçue initialement sous le nom de Place Royale, elle est pensée comme un espace urbain unitaire, où architecture et espace public sont indissociables. Les immeubles à arcades qui la bordent présentent une grande homogénéité de façade, organisant un cadre architectural continu autour d'un espace central végétalisé.

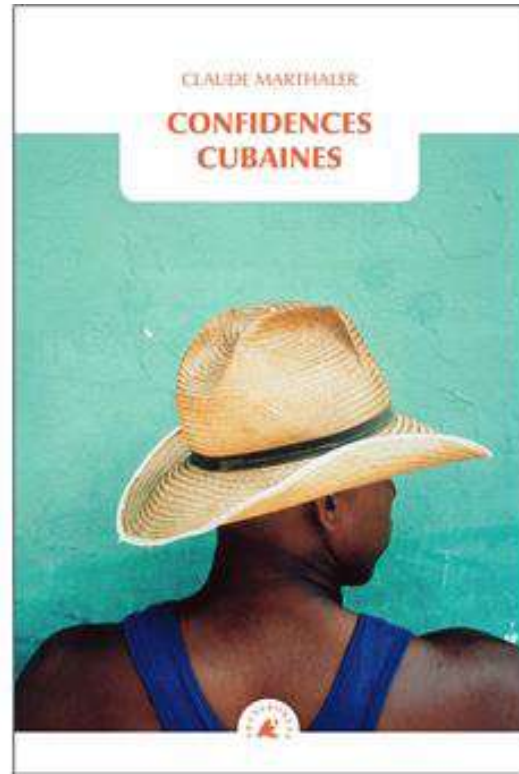
Ce qui fait la spécificité de la Place des Vosges est précisément cette relation entre les bâtiments et le jardin central. L'espace public n'est pas périphérique mais intégré au cœur du dispositif bâti. Le square central devient une cour collective à l'échelle urbaine, un espace de respiration et de rencontre entouré par le logement. Cette configuration crée une intensité d'usage particulière : les habitants bénéficient d'un espace commun paysager directement au centre de leur lieu de vie, tout en étant inscrits dans une continuité bâtie forte.

Cette logique produit une forme d'équilibre entre densité urbaine et qualité d'espace partagé. Le jardin central agit comme un prolongement des logements, offrant une ouverture, une lumière et une centralité commune. Il structure les relations sociales et spatiales entre les habitants, tout en donnant une identité forte à l'ensemble architectural.

Dans mon projet, cette référence est essentielle car elle permet de penser le rôle du vide central comme élément structurant. À l'image de la Place des Vosges, l'idée est de créer un espace central paysager au cœur des bâtiments de logement d'urgence. Ce jardin devient une cour commune, un lieu de vie partagé, capable d'articuler les différentes entités du site.

Cette organisation permet ainsi de renforcer les interactions sociales tout en offrant un espace de respiration au sein d'un tissu bâti dense. Elle confirme l'importance de concevoir le logement non seulement comme une somme d'unités individuelles, mais comme un système organisé autour d'un espace collectif central, véritable cœur du projet.

Confidences cubaines, de l'auteur Claude Marthaler, éditions Transboréal, 2015



35. Couverture du livre «Confidences cubaines» de Claude Marthaler

J'ai découvert *Confidences cubaines* de Claude Marthaler en cherchant des ouvrages mêlant voyage, observation et lecture sociologique du monde. Ce type de récit m'intéresse particulièrement car il permet de croiser une approche sensible du territoire avec une analyse plus critique et contextuelle. Cette articulation entre ressenti et compréhension du réel fait directement écho à ma manière d'aborder l'architecture, où la dimension sensible est indissociable de la lecture des usages et des situations sociales.

Dans ce livre, l'auteur raconte son voyage à Cuba à vélo, parcourant l'île sur plusieurs milliers de kilomètres. À travers ses rencontres et ses déplacements, il construit une lecture progressive du territoire, à la fois intime et critique, sans jamais le réduire à une seule image. Le récit alterne observation directe, impressions personnelles et analyse des conditions sociales et politiques.

Ce qui m'intéresse particulièrement est cette manière de révéler un territoire par le vécu : les ambiances, les distances, les contraintes du quotidien, mais aussi les formes de solidarité ou de tension qui s'y développent. Le lieu n'est pas décrit de manière abstraite, il est traversé, expérimenté, habité dans sa complexité.

Cette approche fait écho à mon projet de logement d'urgence à Bondy, qui considère le site à travers ses usages et ses fragilités plutôt que seulement par des données ou des plans. Le logement d'urgence s'inscrit ainsi dans une réalité faite de parcours instables et de situations sociales diverses.

Comme dans un récit de voyage, le projet cherche à révéler les potentialités d'un territoire fragmenté, en s'appuyant sur ses conditions existantes pour mieux y répondre sans les effacer. Ainsi, cette lecture nourrit directement mon projet : elle renforce l'idée qu'habiter un lieu, même temporairement, c'est aussi entrer dans une relation sensible avec lui, et que l'architecture peut devenir le support de cette expérience du territoire.

CONCLUSION

Ce projet de fin d'études s'est construit en deux temps. Le premier semestre a été consacré à une analyse approfondie du territoire de Bondy et du site annexe de l'hôpital. Cette lecture a permis de mettre en évidence un territoire fragmenté mais fortement connecté à la métropole parisienne, avec une grande diversité de situations urbaines entre tissu pavillonnaire, secteurs tertiaires et espaces en transformation. Le canal de l'Ourcq apparaît comme une véritable continuité urbaine et paysagère, avec un potentiel important de revalorisation pour les territoires qu'il traverse.

Le site étudié s'inscrit pleinement dans ces contrastes. Il se situe en retrait progressif de la ville et perd aujourd'hui en usage et en visibilité. Pourtant, il possède des qualités évidentes comme sa proximité directe avec le canal, son calme et ses espaces disponibles. Cette situation un peu en marge devient alors une ressource pour imaginer un projet de logement d'urgence, où le retrait peut aussi devenir une condition d'accueil.

Le second semestre a permis de transformer cette analyse en démarche de projet. La maquette a été l'outil central de travail, en permettant de tester différentes hypothèses d'implantation et de transformation du site. Cette approche par l'expérimentation a conduit à renforcer le lien avec le canal de l'Ourcq en plaçant le projet au plus près de ses berges, afin de profiter à la fois du paysage et de la situation urbaine.

Le projet s'est ensuite construit par la superposition de nouveaux volumes sur l'existant, dans une logique de densification maîtrisée. L'objectif n'a pas été de remplacer le bâti mais de travailler avec lui, en assumant la coexistence entre les différentes strates. La place centrale du site a été conservée comme élément structurant du projet, permettant de maintenir des continuités et des usages partagés.

Le travail en élévation a ensuite permis de préciser les relations entre les bâtiments existants et les nouvelles interventions. Cela a notamment conduit à identifier le potentiel de transformation de certains bâtiments comme la chaufferie, qui a été réinvestie en espace collectif lié au sport et à la convivialité. Peu à peu, le projet met en place une articulation entre logements d'urgence, espaces partagés et lieux de vie communs, avec une attention particulière portée à l'inclusion et aux usages collectifs.

Un système de coursives et de passerelles vient enfin relier l'ensemble des bâtiments. Ce dispositif permet de renforcer les parcours et de créer des liens entre les différentes entités du site, tout en favorisant les rencontres et les appropriations possibles.

Ce travail m'a permis de développer une méthode de conception basée sur l'expérimentation, où la maquette et le dessin ne servent pas seulement à représenter mais à construire le projet. Il m'a aussi permis d'approfondir une réflexion sur la transformation des bâtiments existants et sur la manière dont l'architecture peut intervenir dans des territoires en marge.

Enfin, ce PFE ouvre des perspectives que je souhaite continuer à explorer. Il pose la question de la revalorisation de territoires comme Bondy, à travers la transformation de l'existant et l'intégration de situations sociales précaires dans la ville. Le canal de l'Ourcq joue ici un rôle important comme support de projet et comme lien entre les différentes échelles urbaines. Ce travail constitue ainsi une base pour continuer à travailler sur les questions d'accueil, de transformation et d'inclusion à travers l'architecture.