RECONSTRUIRE LA LEGITIMITE DES GRANDS ENSEMBLES ?

CYRIA EMELIANOFF

MEDECINE ALTERNATIVE

Les annales de la recherche urbaine n°97, 2004.

MARINE KERBOUA - PAUL WANG

RECONSTRUIRE LA LEGITIMITE DES GRANDS ENSEMBLES ?

CONSTELLATION

LE GRAND ENSEMBLE EN CRISE

ECRIRE LA DECROISSANCE

TRAITER LA DECROISSANCE

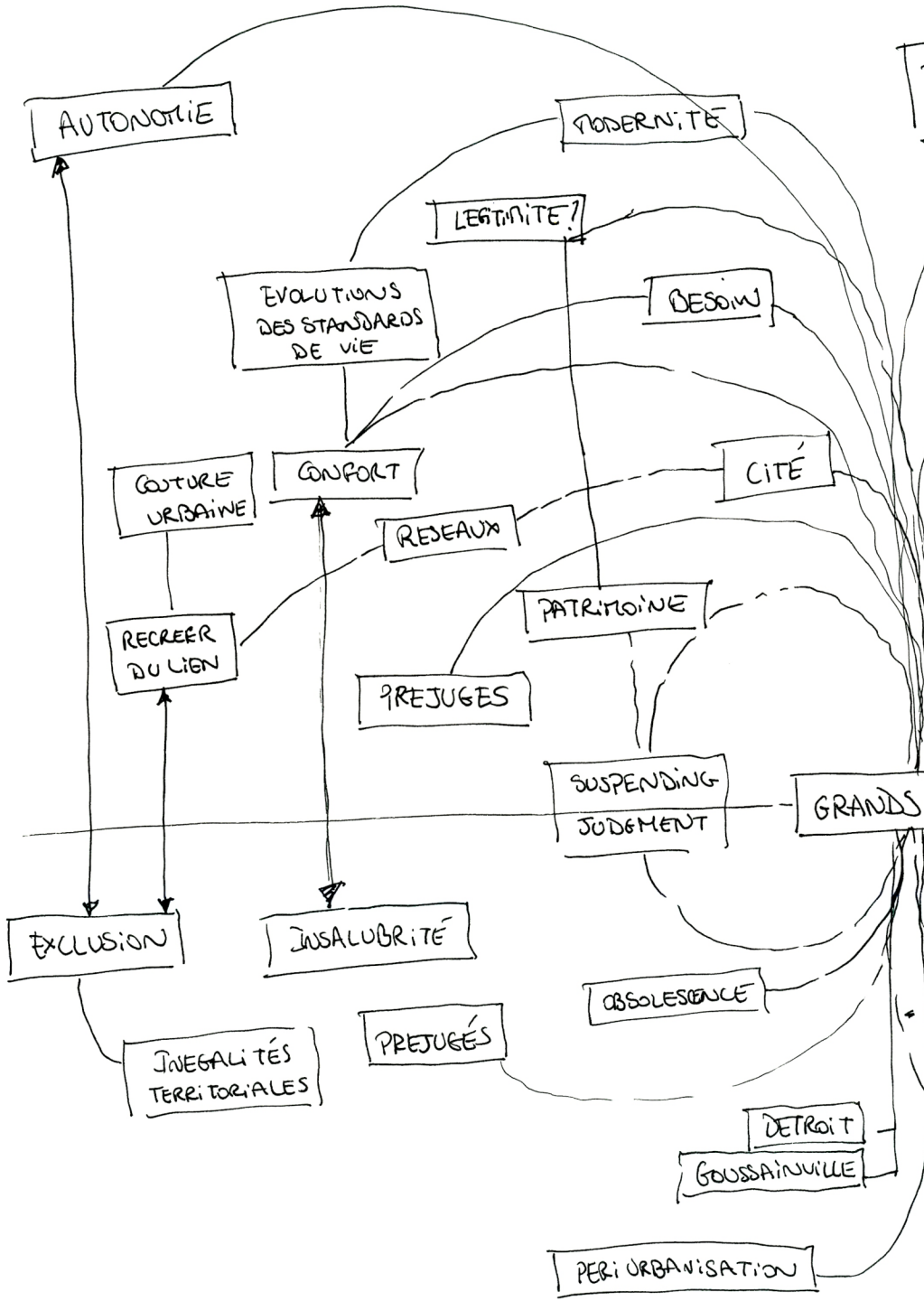
CONCEPTUALISATION

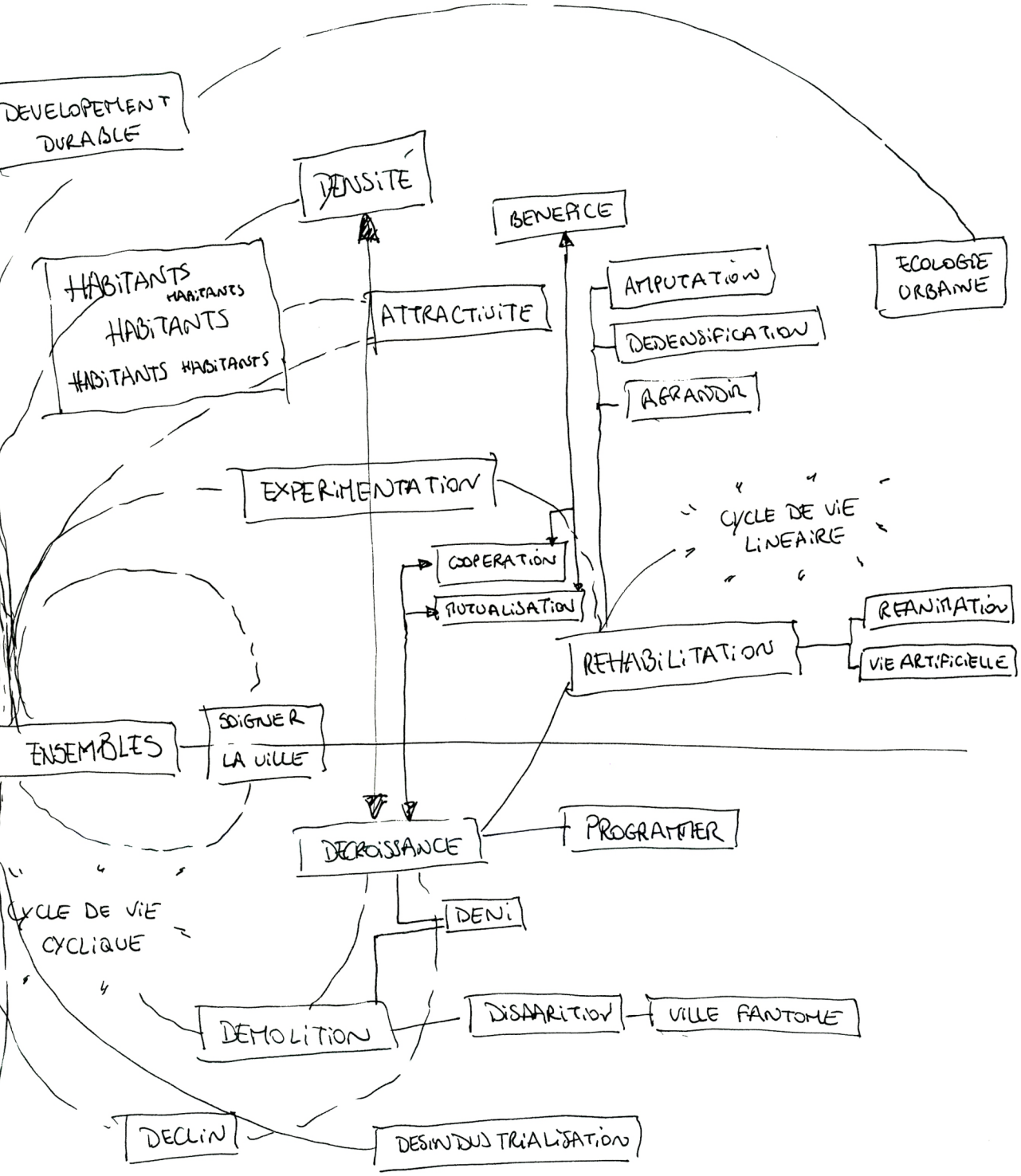
PERFUSER

SUTURER

GREFFER

SYNTHESE


AUTONOMIE
MODERNITÉ
LEGITIMITÉ ?
EVOLUTIONS DES STANDARDS DE VIE
BESOIN
COUTURE URBAINE
CONFORT
CITÉ
RESEAUX
RECREER DU LIEN
PATRIMOINE
PREJUGES
SUSPENDING JUDGMENT
GRANDS
EXCLUSION
INSALUBRITÉ
OBSOLESCENCE
INEGALITÉS TERRITORIALES
PREJUGÉS
DETROIT
GOUSSAINVILLE
PERIURBANISATION


DEVELOPEMENT DURABLE
DENSITE
BENEFICE
HABITANTS
HABITANTS
HABITANTS
HABITANTS
HABITANTS
ATTRACTIVITE
AMPUTATION
DEDENSIFICATION
AGRANDIR
ECOLOGIE URBAINE
EXPERIMENTATION
CYCLE DE VIE LINEAIRE
COOPERATION
MUTUALISATION
REHABILITATION
REANIMATION
VIE ARTIFICIELLE
ENSEMBLES
SOIGNER LA VILLE
DECROISSANCE
PROGRAMMER
CYCLE DE VIE CYCLIQUE
DENI
DEMOLITION
DISPARITION
VILLE FANTOME
DECLIN
DESINDUSTRIALISATION

LE GRAND ENSEMBLE EN CRISE

Depuis plusieurs années en France, et notamment en proche banlieue parisienne, se pose la question de l'avenir des grands ensembles. Plébiscités un temps où ils répondaient à un besoin, les grands ensembles ont perdu leur attractivité et sont de plus en plus rejetés. **Verrues** du paysage urbain actuel, leurs populations tentent aujourd'hui de fuir quand c'est économiquement possible ou restent captives de ces barres de béton. Le grand ensemble se vide, s'épanche, il est **malade**.

Les facteurs de cette décroissance sont divers. Le premier est le phénomène de **désindustrialisation**. C'est le cas le plus fréquent d'une ville en perte de population. En France on peut citer l'exemple de Saint-Etienne, Lens, Le Havre, d'anciennes villes industrielles dont le visage à changé à la suite du *déclin industriel*. L'industrialisation a engendré la création de pôles économiques majeurs associant lieu de travail et lieu de vie. Ces ensembles nouveaux ont entraîné des mouvements de population très importants vers ces pôles qui sont aujourd'hui éteints. La population se retrouve donc concentrée dans une aire urbaine où toute dynamique économique a disparu.

Un autre cas fréquent est celui d'un **changement politique**. C'est par exemple le cas de Leipzig qui associe le phénomène de désindustrialisation avec un changement politique majeur, la réunification de la RFA et de la RDA. Située en ex-RDA, Leipzig a vu sa population fuire vers l'ouest du pays comme de nombreuses villes situés à l'est.

Autre facteur moins répandu mais surement l'un des plus brutaux, **l'évolution environnementale majeure**. Certains changements en matière de qualité de l'environnement peuvent entrainer la fuite de la population. Pour certains cas extrêmes comme Goussainville situé aux pieds des pistes de l'aéoroport de Roissy, la nuisance est telle que l'on assiste à un cas de *ville fantôme*, complétement vidée de sa population.

Enfin, le deuxième facteur de décroissance urbaine le plus fréquent actuellement est celui de la **périurbanisation**. L'étalement urbain lié à la saturation des villes et aux évolutions de confort des habitants entraine un exode des centres-villes vers la périphérie. Ce phénomène explique surtout le phénomène de déclin des villes centre vers les aires urbaines en croissance. La fuite des habitants occasionne parfois la fermeture de certains services publics au profit de la périphérie ce qui provoque d'autant plus l'exode des habitants et une *paupérisation* du centre-ville. Le processus provoque un cercle vicieux où les populations les plus pauvres restent souvent captives de cette situation les entraînant dans un contexte de plus en plus précaire.

Désindustrialisation massive

Révolution politique

Polution sonore

Etalement urbain

"Des demi-villes, des villes entières."

"Disqualifiés tantôt par leur présent, tantôt par leur passé et leur vision has been de l'avenir, selon les contextes géographiques, ces quartiers se prêtent-ils à un renouvellement urbain durable ?

"Dans un contexte de décroissance urbaine où l'offre de logements financièrement accessibles excède la demande, où la légitimité du besoin laisse place à l'expression du désir, le quartier et ses habitants se sont retrouvés face à eux-mêmes."

"Le Grünau a-t-il un avenir ?"

"On envisage d'ailleurs la démolition de 20 000 logements."

"Dans les années 1970-80, ce quartier représentait la modernité, avec des standards de confort jugés bien supérieurs au reste de la ville."

"Déconstruire la ville."

"Penser la décroissance."

"Une forme d'habitat collectif pourtant apprécié par ceux qui y vivent (...). D'autres caracté-ristiques du quartier le rapprochent même des critères que l'on applique aujourd'hui aux quartiers durables nouvellement construits."

"L'hémorragie de locataires malgré les perfusions publiques."

"Détruire c'est avouer l'échec de la réhabilitation."

"Penser l'excédent, le "trop-plein".

"Les requalifications, même réussies, ne parviennent pas à enrayer la spirale de déclin des grands ensembles."

"Cette démolition est financée par l'Etat à condition de ne pas reconstruire."

"Peut-on reconstruire la légitimité des grands ensembles ?"

"Processus de dévitalisation."

Cyria Emelianoff est maître de conférence en géographie, aménagement et urbanisme à l'Université du Maine (Le Mans) et elle est spécialiste du thème de « **la ville durable** ». Membre d'un groupe de recherche en géographie sociale du CNRS, elle coordonne plusieurs programmes de recherche sur le sujet « Risques, vulnérabilité et politique de développement durable en milieu urbain ». Associée à l'agence interministérielle PUCA (Plan Urbanisme Construction Architecture), elle y développe le sujet « *L'investissement habitant des lieux et milieux de vie : une condition du renouvellement urbain ?* ». Elle s'intéresse aux grands enjeux de la ville durable qui, pour elle, doivent investir un travail important sur l'existant et associer l'habitant dans la fabrique urbaine.

Cyria Emelianoff choisi ici d'étudier un cas extrême de restructuration d'un grand ensemble, le quartier de Grünau à Leipzig. Le cas présenté est intéressant par une particularité, celle du renouvellement d'un grand ensemble « *pour des populations qui ne sont pas contraintes d'y rester* ». Ainsi il permet une observation directe de l'efficacité des méthodes appliquées aux grands ensembles, dont le nombre de logements vacants ne cesse d'augmenter.

Le quartier du Grünau est le 3ème grand ensemble d'Allemagne par sa taille. Situé dans une zone d'industrie lourde, il est tombé dans un cas extrême de décroissance lié au déclin de l'industrie. Il s'agit d'une situation typique de décroissance urbaine liée au déclin de l'industrie et entraînant une forte paupérisation de son milieu. La population de Leipzig est ainsi passée de *745 000 habitants* en 1950 à *498 000 habitants* en 1999. Plusieurs politiques de requalification appliquées à ce quartier dès les années 1990 ont montré la difficulté du grand ensemble à affronter cette période de décroissance.

Cyria Emelianoff

RECONSTRUIRE LA LÉGITIMITÉ DES GRANDS ENSEMBLES ?

UNE RÉFLEXION À PARTIR DE L'EXEMPLE DE LEIPZIG

La question de l'avenir des grands ensembles, de leur évolutivité, de leur requalification, est un des points les plus épineux des politiques urbaines aujourd'hui. Elle ne concerne pas seulement les quartiers français de première couronne qui ont connu une succession de politiques de la ville, mais des demi-villes, des villes entières, parfois, dès qu'on se déplace vers l'est de l'Europe. Des villes édifiées d'après les principes de l'urbanisme moderne et qui s'ouvrent à la périurbanisation ; des grands ensembles mixtes, accessibles, qui s'ouvrent parallèlement à la ségrégation. Quelles perspectives de développement urbain durable en Europe centre-orientale ou en Russie, demain, si le pavillonnaire se substitue aux grands ensembles ?

Mais à l'inverse, l'avenir des grands ensembles peut-il être réinventé ? Disqualifiés tantôt par leur présent, tantôt par leur passé et leur vision *has been* de l'avenir, selon les contextes géographiques, ces quartiers se prêtent-ils à un renouvellement urbain durable ? Peuvent-ils éviter de devenir des quartiers sans issue ? Comment les rendre attractifs ? Pose-t-on la question dans les bons termes ? C'est à partir d'un cas limite que nous nous proposons de réfléchir aux quartier et les propositions d'aménagement ; enfin, et face à l'annonce du début des démolitions de tours, des ateliers participatifs visant à créer une vision d'avenir pour le quartier. La politique de requalification et de remise à niveau – environnementale et commerciale, notamment – a donc cédé le pas devant une recherche de développement durable marquée par le doute et l'appel à l'expression large du public. L'état

C. Emelianoff

Le quartier de Grünau à Leipzig.

Le texte étudié s'attache à montrer l'ensemble des actions entreprises par toutes sortes d'instances pour remettre le quartier debout. L'auteure y développe par cet exemple une analyse sur la nécessité de la reprise en main de l'environnement par ses habitants. « *Tant que les exercices d'experts se substitueront à la reprise en main de l'environnement par ses habitants, (...) le développement durable restera un habillage de surface* ». Cependant, action légère ou plus invasive, en concertation avec les habitants ou non, les efforts restent vains.

Cyria Emelianoff développe un lien entre la *ville durable* et la prise en compte de la décroissance urbaine et notamment celle des grands ensembles, il s'agit de **prendre soin** de la ville pendant toute sa durée de vie. La ville durable est cyclique ; elle naît, grandi, vit et meurt. L'ensemble des actions généralement entreprises sur la ville en décroissance cherche à tout prix à retrouver un état antérieur de croissance. Hors, cette recherche à tout prix d'un nouveau besoin plutôt que de répondre à ceux qui se posent réellement ne génère pas de réponse efficace. La démolition est alors souvent envisagée. Mais là encore, on pense effacer le problème en rasant, en faisant disparaître. Que proposer aux habitants qui y vivent encore ? Pourquoi mettre fin à une vie dont certains organes fonctionnent encore ? Où se trouve *la légitimité du grand ensemble à vivre ou à mourir* ?

Le texte met donc en évidence les difficultés d'évolution du grand ensemble. Particulièrement touché par le processus de décroissance urbaine, le grand ensemble fait l'objet d'un maintien en vie artificiel. Soigner ses plaies. **Contenir l'hémorragie**. Abréger.

Comment traiter l'hémorragie du grand ensemble ? Comment accompagner la décroissance sans la contrer ? Quelle est le rôle de l'architecte-médecin pour ce malade devenu chronique ?

"S'appuyer sur la force des individualités."

"Les habitants intéressés sont associés à ce travail."

"Imaginer des évolutions susceptibles de redonner une attractivité au quartier."

"Un quartier normal, agréable, un quartier légitime, surtout."

"Singularisation de l'habitat collectif."

"Singulariser l'habitat moderne signifierait en faire le produit d'une somme d'individualités."

"Diversification architecturale."

"Des ateliers participatifs visant à créer une vision d'avenir pour le quartier."

"Processus de réflexion collective."

"Encourager le bricolage."

"Laisser agir les habitants sur la personnalisation de leur cadre de vie."

"L'amélioration progressive des logements, des espaces verts, des services n'empêche pas le départ des habitants."

"En concertation avec les habitants intéressés."

"Les investisseurs privés apportent un second élément de revitalisation, en 1996, par l'ouverture d'un "temple de la consomation" selon l'expression locale."

"L'écologie ou le développement durable sont des registres qui peuvent devenir stratégiques dans la réhabilitation des grands ensembles."

"Des groupes de travail se forment (...) impliquant environ 200 habitants."

"Peut-on permettre aux bulles des individualités de s'exprimer dans l'habitat collectif ?"

TRAITER LA DECROISSANCE

L'architecture produit, produit des espaces, les transforme, elle a l'habitude d'accompagner la croissance. L'architecte est bâtisseur, **il élève**, fait grimper. L'après Seconde Guerre Mondiale avait un besoin, celui de bâtir du logement vite et en énorme quantité. L'architecte a répondu présent et a réalisé ces grands ensembles. Aujourd'hui les besoins se sont déplacés, **le grand ensemble décroît**, l'architecte est amené à intervenir pour traiter, accompagner sa décroissance. La situation est paradoxale pour l'architecte, inconfortable. Ainsi, sa réponse va souvent à l'encontre de la prise en compte de cette décroissance. La décroissance simplement niée, les actions entreprises ne cherchent qu'à retrouver une situation précédence de croissance. L'architecte tente de créer un besoin alors que là n'est pas son rôle. L'architecte n'a pas à élaborer la question, mais à y répondre.

La figure de l'architecte intervient donc comme le principal soignant de ces grands ensembles. Soigner le grand ensemble pour qu'il aille mieux. Réparer ce corps de bâti abattu. Alors que les populations boudent les multiples interventions sur leur bâti, quels sont les vrais liens qu'ils entretiennent avec les **notions de confort** qu'elles souhaitent entrainer. Notre analyse critique souhaite ainsi mettre en avant d'autant plus le *processus* de réhabilitation que sa réalisation effective.

Ainsi nous pensons que les actions actuelles ne sont pas en lien avec le travail de l'architecte qui est de soigner. Pas doper, pas abattre mais accompagner son patient. *L'état de décroissance* est là, le travail est autant physique que psychologique. Etape un, **accepter la décroissance**. Etape deux, **vivre avec** aussi bien que possible.

CONCEPTUALISATION

Le rôle de l'architecte est donc d'avoir une action qui accompagne le phénomène de décroissance. L'analogie médicale est rapide. Nous voyons l'architecte comme un **médecin**. Cependant son rôle s'est perdu. Dans certains cas il renonce à son éthique pour doper son patient malade, qu'il paraisse aller mieux. D'autres fois, il abrège ses souffrances sans en chercher un remède.

DOPER

Quand le médecin ne trouve plus son rôle et tente à tout prix de remettre sur sur pieds son sportif qui a déjà remporté les JO. Dans ce cas, le médecin-architecte tente par tous les moyens de retrouver une croissance qui est révolue.

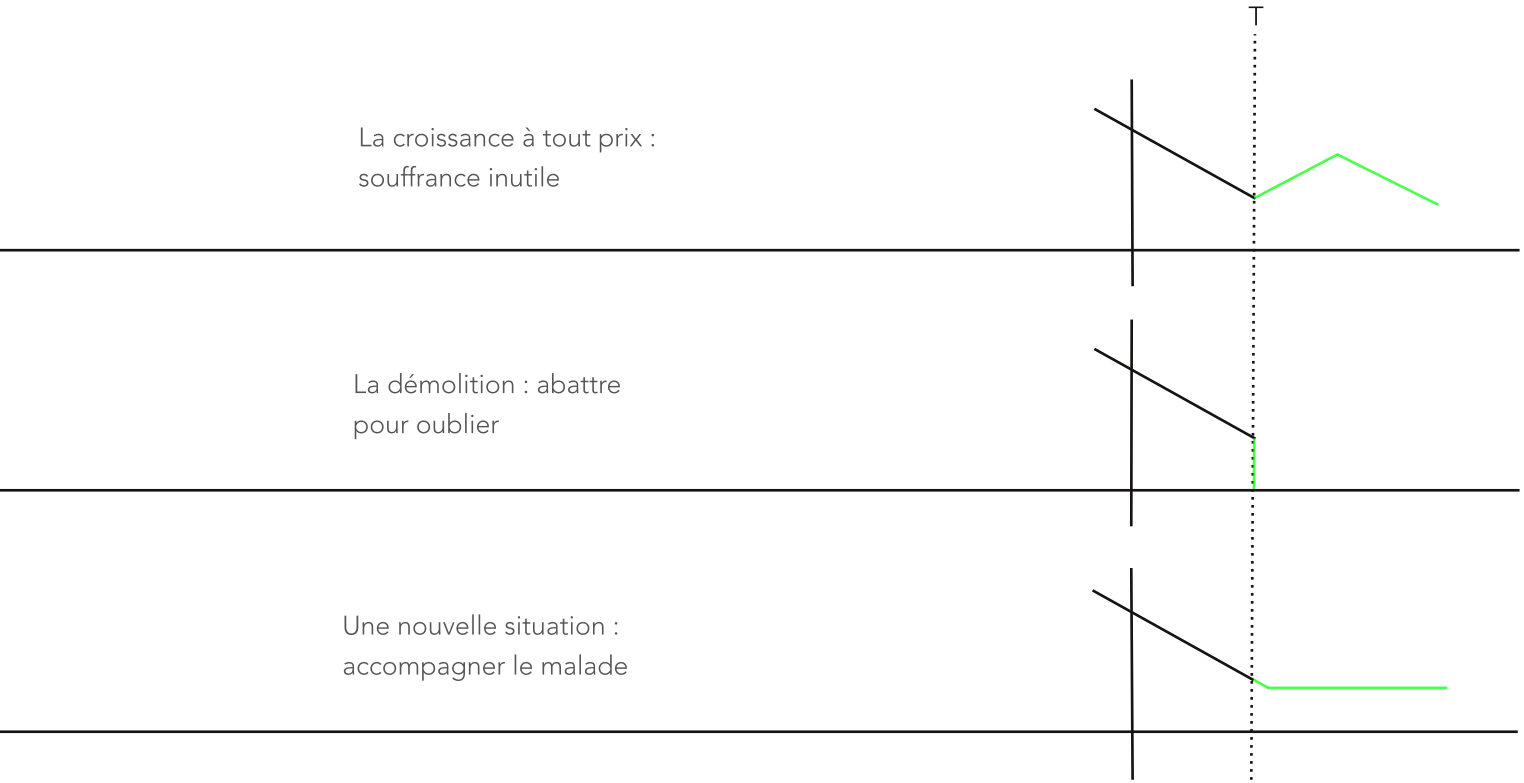
ABREGER

Sous couvert de venir en aide à une vie souffrante, le médecin ne soigne plus et met consciemment fin à la vie. Le médecin architecte nie sa compétence de recherche et abat toute une vie dont certains organes sont encore fonctionnels.

ACCOMPAGNER

Et là le médecin remplit sa fonction. La maladie est là et sa présence est acceptée. Le médecin architecte accompagne son patient pour vivre au mieux, retrouver le calme dans son corps meurtri. Le grand ensemble doit retrouver sa stabilité.

Dans un premier temps nous développerons l'idée de ***perfusion*** actuelle du grand ensemble. Une méthode douce appliquée au bâti. Dans dans un second temps, nous ferons l'hypothèse d'une ***suture*** urbaine avec la ville pour qu'elle puisse retrouver toutes ses fonctions vitales. Enfin nous terminerons avec la proposition d'une ***greffe*** possible du grand ensemble à la ville ancienne. Proposer que le grand ensemble soit le remède aux maladies de la ville.



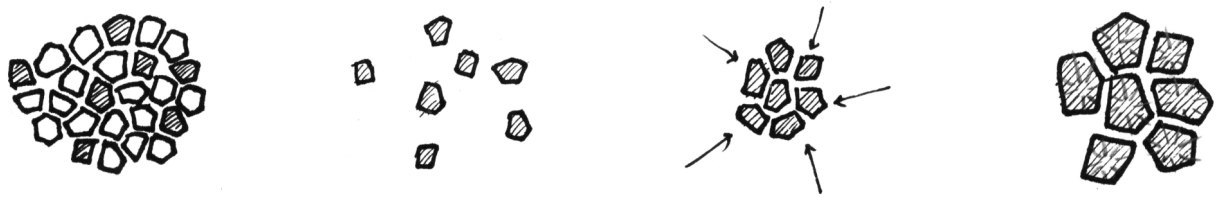
PERFUSER

Perfusion (n.f.) : (*médical*) Injection médicamenteuse ou nutritive lente et continue dans l'organisme. Action obligatoire maintenant le corps en fonctionnement.

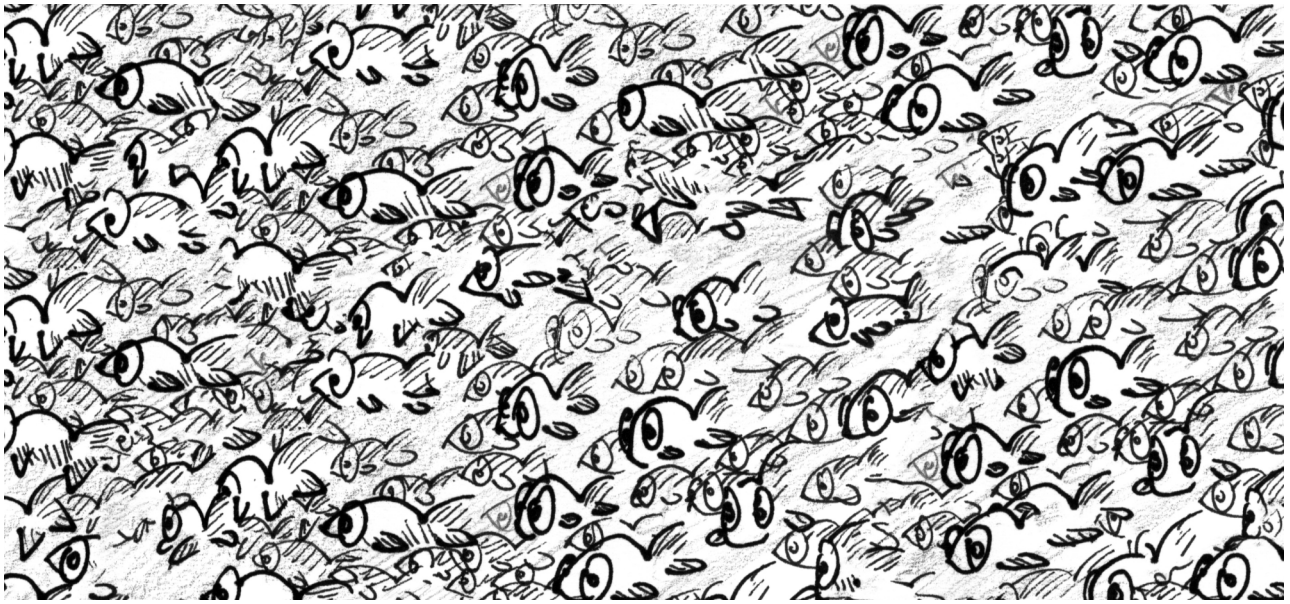
La première action que peut engager le médecin, c'est la **méthode douce**. Traiter le bâti avec parcimonie, à dose *homéopathique*. Il doit cibler chaque plaie pour y appliquer un traitement en dose juste. Chaque plaie a besoin de son propre traitement. Perfuser avec justesse pour retrouver un regain d'énergie.

Le grand ensemble a une identité forte notamment qualifiée par ses espaces de vie, signes de confort d'un temps aujourd'hui dépassé. Le phénomène de décroissance amène à se réintéroger sur son idée du confort. Cette étape de décroissance peut alors être vue comme une **potentialité**. Une potentialité à s'aggrandir, à se renouveller.

Comme un banc de poisson qui se ferait attaquer, les autres ont alors plus de place pour se développer. Un temps dans la panique, ils deviennent ensuite plus fort et peuvent reprendre leur vie naïve.



La décroissance comme potentialité à plus de confort



Une fois la pêche passée, les autres poissons ont plus de place pour se développer

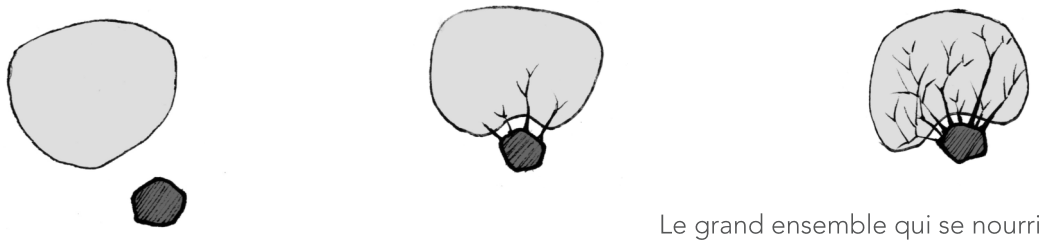
SUTURER

Suture (n.f.) : (*médical*) Rapprochement chirurgical des deux berges d'une plaie. (*géologie*) Synonyme de cicatrice.

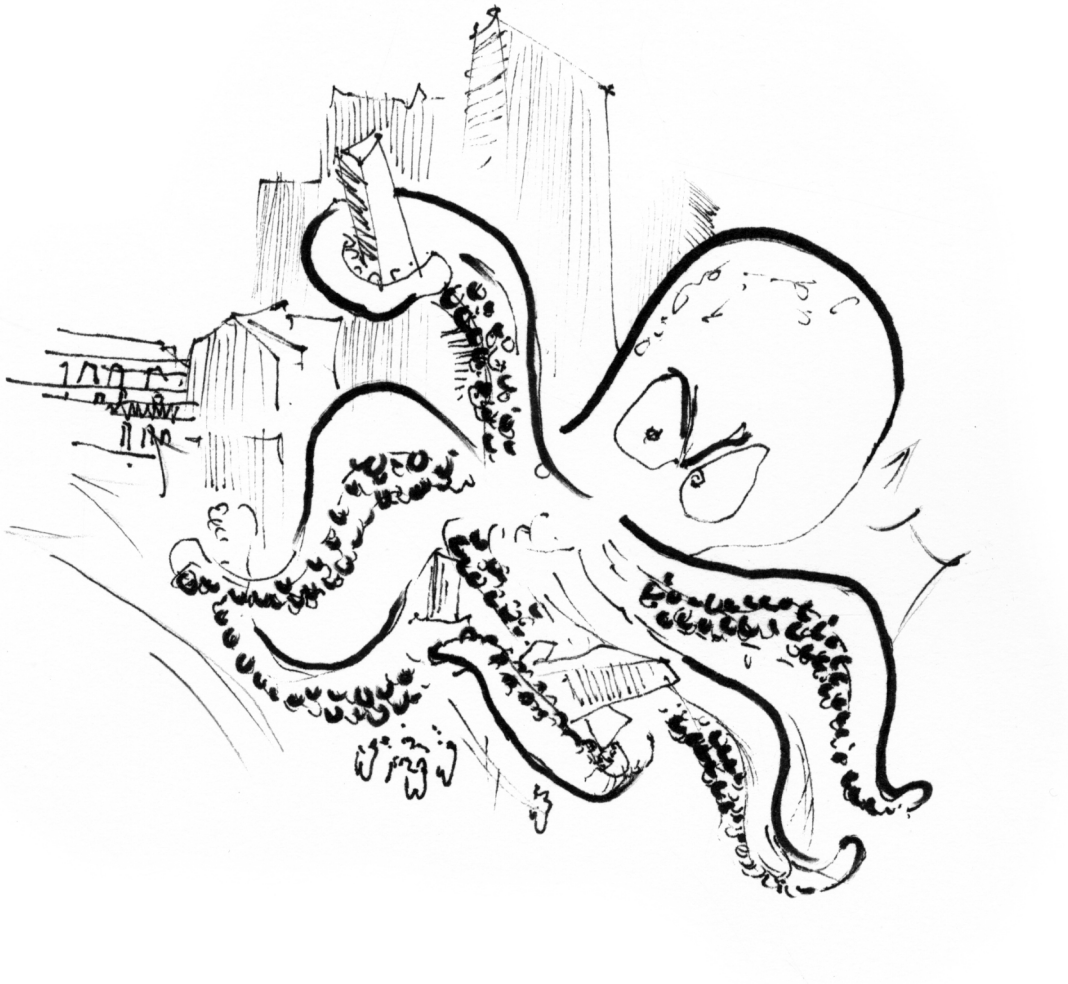
Lorsque le tissu s'est séparé, il faut recoudre, suturer, pour que les échanges reprennent. L'art du médecin réside dans la belle suture, celle qui ne laisse pas de **cicatrices**. On ne parle pas ici du simple rapprochement de deux peaux mais du lien entre organes qui permet le maintien en vie.

Le grand ensemble a souvent grandi loin des villes dont il est lié. Des **microcosmes** se sont formés développant des dynamiques économiques internes fortes. Aujourd'hui malades, ces territoires parfois très isolés ne peuvent retrouver une dynamique seuls. Certains organes du grand ensemble ne fonctionnent plus, il doit alors se tourner vers sa ville, recréer le lien, et se nourrir de ses organes sains.

Le grand ensemble doit élancer ses **tentacules** pour se racrocher à la ville. Ventouser ses potentialités pour le ponctionner.



Le grand ensemble qui se nourrit de la ville



La grande-pieuvre élance ses tentacules sur la ville

GREFFER

Greffe (n.f.) : (*médical*) Transfert, sur un malade receveur, d'un greffon constitué de cellules, d'un tissu, d'une partie d'organe ou d'un organe entier. (*botan.*) Procédé qui permet la multiplication végétative réalisé par l'union d'une partie d'une plante (greffon) et d'une partie d'une autre (porte-greffe ou sujet) en vue d'obtenir un seul individu.

Dans certains cas, l'action la plus forte peut être envisagée. La greffe d'un organe sain sur le malade pour permettre ainsi à tout le corps de retrouver ses **fonctions vitales**. La greffe permet également à l'organe sain de retrouver une seconde vie.

La situation du grand ensemble est alors réintérogée. Qui est le malade ? Le grand ensemble ou la ville dont il dépend ? Le grand ensemble est greffé à la ville comme l'organe manquant, la pièce essentielle. Le grand ensemble est alors la potentialité.

On se retrouve ainsi comme dans une situation de **symbiose** végétale. Tout comme la fleur ne peut pas vivre sans abeilles, et inversement, le grand ensemble doit venir butiner la ville et y installer sa ruche pour permettre à tout l'écosystème de fonctionner.

Inclusion du grand ensemble dans la ville

SYNTHESE

Doux ou brut, le traitement appliqué au grand ensembles doit prendre en compte sa décroissance. Non pas la sous-estimer, non pas la nier, **l'accepter**. Par ces hypothèses, nous voulons mettre l'accent sur le rôle de l'architecte dans le traitement qu'il applique. Sa place est dans l'accompagnement de cette décroissance et d'en tirer toutes les **potentialités** possibles.

Le grand ensemble, celui qui rend malade ses habitants, les fait fuire, est-il le vrai virus ? N'est-il pas que *malade imaginaire* ? Les potentialités sont dans la décroissance et il est du devoir de l'architecte de s'en accaparer pour faire ce qu'il doit, soigner la ville.

Les symptômes de la décroissance sont les plus visibles sur un bâti meurtri. Mais parfois la maladie est *en sourdine*, elle se développe à l'intérieur sans montrer de signes extérieurs. Qu'en est-il du grand-ensemble qui ne décroît pas ? N'est-il pas malade ? Quand les symptômes ne se montrent pas, le virus a encore plus de place pour se développer.

L'ensemble des grands ensembles est aujourd'hui malade, **l'épidémie** n'en a pas épargné un. Dans les cas où la population ne peut pas fuir, le mal est encore plus grave. Ainsi, toutes ces hypothèses doivent également être envisagées dans le grand ensemble qui ne décroît pas pour soigner ce qui est quasiment invisible.

Dans une autre mesure, alors que nous estimons que la sagesse est dans la recherche d'un *état stable*, accompagner la décroissance ne voudrait-il pas dire l'accompagner vers sa fin de vie ? Considérer que le rôle de l'architecte est dans le **soin palliatif** pour l'accompagner au mieux vers une fin proche ?

Le grand ensemble a également **droit à la mort** sans passer par l'euthanasie. Le droit de s'éteindre paisiblement sans espoir de soigner la *maladie incurable*.

REFERENCES

ARTICLES DE REVUES

BONETTI Michel, Les risques de dérive dans la transformation des grands ensembles. Analyse d'une vingtaine de projets de renouvellement urbain. In *Les Annales de la Recherche Urbaine n°97*, 2004.

FOL Sylvie, "Déclin urbain" et Shrinking Cities : une évaluation critique des approches de la décroissance urbaine, 2010.

FOL Sylvie, Les enjeux de la décroissance urbaine. In *Habitat et Société n°57*.

JUAN Justine, NOTTER Marion, Panser la ville décroissance. Diplôme de fin d'études sur la ville de Thiers. In *Ecologik n°25*.

LAHMINI Naji, La démolition du logement social. L'expérience de Grande-Synthe. In *Les Annales de la Recherche Urbaine n°97*, 2004.