

# De la santé à l'architecture, petit arrêt sur les mots

Marinette Mormont, journaliste à l'agence Alter.

*La qualité d'un bâtiment influe sur la santé de ses occupants.  
Mais de quoi parle-t-on exactement ? Que nous disent les mots ?*

Quand on pense à la santé et à l'habitat, nous viennent assez vite à l'esprit les problèmes médicaux liés à la qualité du logement. En gros, la pollution intérieure et ses nuisances pour la santé. Ce serait oublier que l'Organisation mondiale de la santé définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » (Constitution de l'Organisation mondiale de la santé adopté en 1946 par la Conférence internationale sur la santé, New York). En 1986, l'Organisation mondiale de la santé ajoutait dans sa charte d'Ottawa que la santé était « *la mesure dans laquelle individus ou groupes peuvent d'une part, réaliser leurs aspirations et satisfaire leurs besoins et d'autre part, évoluer avec le milieu et s'y adapter* ». Si l'on envisage ces deux définitions dans leur acceptation la plus large, on se rend compte que parler de santé dans le logement est réducteur.

Le logement est un lieu d'habitation. « *C'est un local, un appartement ou une maison et plus généralement tout endroit où une ou plusieurs personnes peuvent s'abriter, en particulier pour se détendre, dormir, manger et vivre en privé. C'est un endroit pour s'abriter (héberger) le jour et la nuit.* » (Wikipedia)

Comment intégrer dans la réflexion sur la santé liée à ce lieu dans lequel on vit l'appropriation de cet espace par son/sa/ses habitant-e-s ? Son/leur bien-être ? De même que la question du lien entre l'intérieur et l'extérieur, entre l'espace privé et l'espace public ?

C'est là qu'intervient la notion d'habitat, plus vaste. Elle se réfère davantage à l'« *environnement* » dans lequel vit un individu, une population ; aux « *faits géographiques relatifs à la résidence de l'homme (forme,*

*emplacement, groupement des maisons, etc.)* » ; mais aussi aux « *conditions relatives à l'habitation, au logement* ». (Larousse en ligne)

Le « *bien-être* » dans une habitation repose en effet sur une multitude d'autres facteurs que les seules normes en matière de « *logement sain* ». Des aspects sociaux, affectifs. Des modes de vie, des manières d'habiter, qui sont aussi culturels. La qualité du logement et celle de l'habitat sont bien deux choses distinctes. « *La déclaration universelle des droits de l'homme garantit dans son article 25 le droit au logement ; il nous faut dès maintenant œuvrer pour le remplacer par le droit à l'habiter* », revendiquait d'ailleurs Pierre Vanderstraeten, architecte et sociologue, dans un article paru dans *Santé conjugulée* en 2001.

L'architecture, en tant qu'« *art majeur de concevoir des espaces et de bâtir des édifices, en respectant des règles de construction empiriques ou scientifiques, ainsi que des concepts esthétiques (...), de forme et d'agencement d'espace, en y incluant les aspects sociaux et environnementaux liés à la fonction de l'édifice et à son intégration dans son environnement (...)* » (wikipedia), est une expression de la culture. Elle tente de répondre à la question du « *bien-être* » et donc... à une meilleure santé. ■

## Sources

- ♦ Wikipédia
- ♦ Larousse en ligne
- ♦ Pierre Vanderstraeten, « Le logement habité - vecteur de santé », *Santé conjugulée* n°18, octobre 2001, p. 71 et suiv.