

OPINIONS

« La qualité des logements implique de s'intéresser autant à la santé publique qu'au bien-être des habitants »

TRIBUNE

Yankel Fijalkow

Sociologue et urbaniste, professeur à l'Ecole nationale supérieure d'architecture de Paris-Val-de-Seine

La crise sanitaire et environnementale remet au goût du jour les vieux principes des hygiénistes en promouvant les petites villes et le retour individuel à la campagne, mais il faudrait plutôt repenser la question de la qualité des logements, plaide le sociologue et urbaniste Yankel Fijalkow dans une tribune au « Monde ».

Publié le 14 août 2021 à 07h00 | Lecture 6 min.

Article réservé aux abonnés

Tribune. La crise sanitaire et environnementale actuelle exacerbe la critique de l'urbanisation, et la promotion des territoires périphériques se porte au chevet des métropoles dites malades. Les campagnes et les petites villes seraient le nouveau remède à la suractivité urbaine : plus de nature, de lenteur et une meilleure santé.

Ce récit de la chute et de la rédemption n'est pas inédit. Comme l'a montré le philosophe Georges Canguilhem (1904-1995) pour la médecine, les récits sur le normal et le pathologique ligotent la pensée des urbanistes depuis au moins deux siècles.

Dès le XIX^e siècle, les hygiénistes s'étaient attachés à promouvoir la santé publique en considérant les populations « en masse », à établir des statistiques et à cartographier des espaces insalubres destinés à être reconstruits selon les canons de l'architecture moderne.

Au début du XX^e siècle, alors que les taux d'urbanisation culminaient en Europe occidentale, l'idéologie ruraliste taquinait les urbanistes, qui répliquaient avec des programmes incluant des parcs et des « espaces verts ».

Lire aussi | [La pandémie incite les villes à se réinventer](#)

Le contexte actuel atteste de la permanence des principes hygiénistes. Mais les failles de leur application montrent les moyens pour les dépasser.

Lors du premier confinement, les familles des métropoles et des banlieues, cloîtrées dans leurs petits appartements et privées d'espaces libres, ont mesuré la réduction de la notion de santé à la dimension physiologique. Leurs souffrances ont nourri la critique des logements collectifs, de la densité, de la dimension des appartements. De même, la crainte de la contagion et l'application du principe de solidarité, chère à Léon Bourgeois (1851-1925) [*théoricien du solidarisme*], ont subi quelques sérieuses entorses, malgré le repérage des « clusters » et les mesures de couvre-feu.

Recettes magiques

Face à l'hypothèse d'une obligation vaccinale, le gouvernement, sous la pression des petites revendications catégorielles ou individuelles, a multiplié les exceptions, rendant incompréhensible une stratégie générale. Être ou non vacciné, disposer ou non d'un passe sanitaire, participer à la vie collective en virtuel ou en présentiel, résider ou non à l'écart des densités urbaines élevées et des sources de contamination : telles sont les variables qui agissent sur les comportements résidentiels contemporains. Quelle que soit la volonté des gouvernants pour soutenir l'activité économique, nos sociétés obéissent de plus en plus à une gestion sanitaire à la carte.

Lire aussi | [« La crise du coronavirus doit nous réapprendre à remettre l'homme au cœur de l'urbanisme et de l'architecture »](#)

Alors que les élus des métropoles rivalisent de recettes magiques – comme la « ville du quart d'heure » où l'on est supposé « trouver tout ce qui est nécessaire à quinze minutes de chez soi », le verdissement de l'espace public, les pistes cyclables... – pour contrer l'exode urbain, une nouvelle géographie émerge.

Des règles de distanciation s'établissent dans le corps social selon que l'on peut ou non travailler à distance, disposer d'équipements et de mobilités suffisantes et d'un habitat adapté ; avoir le choix d'éviter de se mêler aux foules entassées dans les transports en commun ; économiser son temps ; pouvoir assister à une réunion à distance ; réaliser son travail loin du regard de ses supérieurs hiérarchiques ; rester plus longtemps avec ses proches ; avoir du temps pour aménager son habitat ou cultiver son jardin.

Ces options sont inégalement distribuées selon l'organisation des lieux de travail et d'habitat. Mais si elles s'accordent à la gestion sanitaire à la carte et à une occupation continue des logements, des progrès ne sont-ils pas envisageables dans ce domaine ?

Au XIX^e siècle, les hygiénistes

Dès le premier confinement, des débats sur la qualité des logements sont apparus et ont même donné lieu cette année à trois rapports consécutifs : sur la taille des logements sociaux (rapport de Pierre-René Lemas, janvier), sur les conditions de réhabilitation de l'habitat construit avant-guerre, soit un tiers du parc (rapport d'Olivier Sichel, mars), sur les freins à la construction (rapport de François Rebsamen, juillet).

Lire aussi | [« Plus une ville est optimisée, moins elle est résiliente, car il n'existe pas de ressources cachées pour s'adapter et rebondir »](#)

Ces débats s'inscrivaient dans le contexte de la pénurie, de la spéculation et du logement indécemment, du creusement des inégalités, de la labellisation des produits immobiliers et de la recherche de la performance énergétique, donnant lieu à des protestations dans les grandes métropoles mondiales. Ils réapparaissent aujourd'hui en réactivant les liens entre santé et conditions de logement.

Bien que souvent ignorée, la recherche sur l'habitat n'est jamais restée très éloignée de ces questions.

Au XIX^e siècle, les travaux des hygiénistes ont bien identifié l'importance de facteurs comme le surpeuplement et l'éclairage des pièces, et influencé l'architecture moderne.

Au milieu du XX^e siècle, des réflexions au sein de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont posé les bases physiologiques du confort thermique, de l'atmosphère intérieure et des bonnes conditions de la circulation de l'air, de l'éclairage et de l'isolation. Elles correspondaient à la période de construction intense des grands ensembles. Elles s'inscrivaient dans une conception fonctionnaliste de l'habitat, que les sociologues ont accompagnée, comme Paul-Henry Chombart de Lauwe (1913-1998), et critiquée, comme Henri Lefebvre (1901-1991) dans *Le Droit à la ville* (1968).

Lire aussi | [Ian Brossat : « Comment répondre au besoin fondamental de se loger dignement s'il n'est plus possible de construire en ville ? »](#)

Elles ont activé le besoin de participation et d'appropriation. Les réponses architecturales ont consisté en des réponses négociées, différentes selon le type de destinataire, la structure des familles, la surface des logements, la flexibilité et le partage des équipements communs. Plus attentives au bien-être qu'à la santé physiologique, elles ont répondu à la réduction des espaces de vie et du « chez soi », que la journaliste et essayiste Mona Chollet – dans *Chez soi. Une odyssee de l'espace domestique* (Zones, 2015) – qualifie de « grande expulsion ». Cependant, depuis les années 1980, des études ont souligné les liens entre les mauvaises conditions d'habitat et la santé au regard des maladies transmissibles et infectieuses, de la précarité énergétique, des modes de vie et des publics fragiles.

Mobilité, proximité, distinction

Réinterroger les normes de confort au sein des marchés immobiliers tendus des métropoles, implique de réintroduire la question de la santé. Or, l'histoire des normes de confort montre qu'elles résultent d'une négociation, entre les différents acteurs du champ résidentiel. L'Etat s'est longtemps chargé de les encadrer en produisant des normes et des statistiques. Mais les labels privés prennent le relais.

Lire aussi | [« Pour une politique patrimoniale cohérente avec le contexte d'urgence climatique »](#)

Pour les habitants, le bonheur d'habiter doit à la fois obéir aux principes de mobilité (pouvoir aussi bien choisir son lieu d'habitat qu'en partir) ; de proximité (pouvoir autant s'isoler que se rapprocher des lieux d'échanges) ; d'identification (pouvoir prendre place) ; de distinction (être reconnu) ; d'adaptabilité du logis et de maîtrise de l'environnement.

La santé physique s'imbrique dans le fait social. La crise du Covid-19 a montré les difficultés des populations assignées à résidence, l'impossibilité de s'isoler, l'inadaptation des appartements au télétravail, la coupure avec le vivant (le manque d'espaces verts). La mauvaise circulation de l'air, le bruit des appartements habités en continu, l'encombrement par les objets et l'environnement électromagnétique agissent sur le sommeil, l'attention, la mémoire, le stress, les troubles de la respiration, les rythmes cardiovasculaires et les allergies.

Lire aussi | [« La crise sanitaire doit déboucher sur une analyse de la politique urbaine »](#)

Si la lumière est entrée dans les appartements grâce au modernisme architectural, ce n'est pas le cas d'un bon tiers du parc résidentiel français. Les logements récents, de plus en plus étroits, comptent moins de surface de rangement. Dans les bâtiments thermiquement isolés, les bruits intérieurs sont parfois décuplés, et le renouvellement de l'air, nécessaire à la santé, peut être problématique. La norme de chauffage à 19 degrés est peu respectée par les habitants multipliant les moyens alternatifs pour atteindre une température compatible avec une activité sédentaire.

Surpeuplement et surmortalité

A contrario, la difficulté de tempérer certains appartements occasionne des « épidémies de chaleur », et des taux de mortalité révélant la configuration des appartements et leurs conditions d'occupation sociale.

Lors de la première crise du Covid-19, les corrélations entre surpeuplement et surmortalité dans les logements collectifs sociaux de la Seine-Saint-Denis ont été établies. Il convient d'aller au-delà et de prendre en considération, à l'échelle des bâtiments et des appartements, les conditions de santé physique et sociale imputables à notre manière de construire et d'habiter.

Lire aussi | [Un pied en ville, un pied à la campagne : la vague des « bi-résidentiels » dans les régions françaises](#)

A l'instar du casier sanitaire des maisons qu'avaient conçu les hygiénistes au XIX^e siècle, nous pouvons interroger chaque typologie architecturale à l'aune des questions de santé physiques et

sociales. De nombreuses recherches internationales vont dans ce sens face à l'accroissement de la ségrégation résidentielle et à la construction d'immeubles de grande hauteur à forte densité.

Plutôt que de laisser se faire une santé à la carte, fondée sur la liberté de chacun à pouvoir s'espacer, reposer la question de la qualité des logements implique de s'intéresser autant à la santé publique qu'au bien-être des habitants.

📖 **Yankel Fijalkow** est l'auteur de « Sociologie du logement » (La Découverte, 2016) et de « Récits de la ville malade. Essai de sociologie urbaine » (Créaphis).

Yankel Fijalkow (Sociologue et urbaniste, professeur à l'Ecole nationale supérieure d'architecture de Paris-Val-de-Seine)

Services

CODES PROMOS avec Global Savings Group

- Yves Rocher : -50% sur une sélection d'articles
- AliExpress : 5€ offerts dès 10€ d'achats
- Made.com : 50€ offerts dès 500€ d'achats
- Boohoo : -50% sur plusieurs catégories
- Europcar : -15% sur votre location de voiture
- Red SFR : 15€ de remise sur votre panier
- Nike : jusqu'à -50% sur les articles en promotion

[Tous les codes promos](#)