

Villes, architecture et santé

Thierry Paquot

Philosophe de l'urbain, Professeur émérite de l'Institut d'urbanisme de Paris

Résumé

Loin d'être liée à une simple maladie ou infirmité, la santé publique est un état de bien-être physique, mental et social. Ceci dit, à partir de décembre 2019 avec la COVID 19, la santé humaine s'est mise à rude épreuve appelant à une refonte totale de l'architecture et de l'urbanisme où l'environnement vivant de la nature soit la référence.

Le recours à la ventilation, à l'ensoleillement naturels et à ce qu'on appelle l'architecture bioclimatique a depuis toujours constitué une manière de faire face aux risques sanitaires. L'équipement des maisons par des salles de bains, des toilettes, de balcons, de terrasses, de jardins, de potager ..., garantissait une tranquillité sans pollution excessive et sans grand risque de maladie. Les jardins aménagés profitent également aux habitants pour leur propre santé et le plaisir des animaux. Ces vertus de la nature en mettant l'accent sur l'importance de la promenade et des sentiers pédestres, favorisent une « bonne santé ». Écologiser les esprits, devient dès lors, une préoccupation majeure des architectes, urbanistes, paysagistes, designers, élu-es, citoyen-ne-s.

Ainsi, à travers l'écologie existentielle, la philosophie de la santé et de l'urbain que s'ouvrent aux chercheurs de nouvelles pistes de réflexion permettant de considérer ce « tout » constitué des temporalités et des territorialités de notre existence.

Mots clés : Santé, épidémie, confinement, écologie, architecture, urbanisme, temporalité et territorialité.

Cities, architecture, and health

Thierry Paquot

Urban philosopher, Professor Emeritus of the Paris Urban Planning Institute

Abstract

Far from being solely associated with illness or frailty, public health encompasses physical, mental, and social well-being. However, since December 2019 with the onset of COVID-19, human health has been severely tested, necessitating a complete rethinking of architecture and urban planning, with nature as the guiding principle.

The use of ventilation, natural sunlight, and what is known as bioclimatic architecture has long been recognized as a way to address health risks. Providing homes with bathrooms, toilets, balconies, terraces, gardens, and vegetable patches ensured a peaceful living environment with minimal pollution and reduced disease risk. Landscaped gardens also have numerous health benefits for residents and provide enjoyment for animals. Promoting nature's virtues, including the importance of walks and hiking trails, contributes to overall well-being. As a result, promoting a connection with nature has become a significant concern for architects, urban planners, landscapers, designers, elected officials, and citizens.

Therefore, through the lens of existential ecology, the philosophy of health and urbanism opens up new avenues of reflection for researchers, allowing us to consider the interconnectedness of time and space in our existence.

Keywords: Health, epidemic, confinement, ecology, architecture, urban planning, temporality and territoriality.

Introduction

Dans la plupart des langues, l'on se salue en se souhaitant une « bonne santé ». Je crois qu'au Maroc l'on dit « *be seha !* », non ? La santé est considérée comme un bienfait. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, celle-ci est ainsi définie : « *La santé est un état de complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain (...)* » À partir de décembre 2019, l'humanité tout entière a été entièrement désorganisée et en partie confinée à cause d'un virus, invisible à l'œil nu, plus connu sous le nom de « Covid-19 ». Cette zoonose nous révèle au moins trois réalités : *primo*, que nos sociétés sûres de leurs appareillages techniques sont finalement fragiles ; *secundo*, que les mégapoles connaissent une diffusion rapide de la pandémie et *tertio*, que celle-ci est dorénavant planétaire. Ainsi à la définition de l'OMS il convient d'ajouter comme condition de ce « bien-être », la santé du *milieu* dans lequel et avec lequel les humains vivent. C'est ce que l'écoféministe américaine Judith Butler constate dans *Quel monde vivons-nous ?* (Seuil, 2023) : « *Ce sens de l'interdépendance du monde, renforcé par une situation immunologique commune, met au défi l'idée que nous avons de nous-mêmes : des individus isolés, enchâssés dans des corps discrets, clos et bornés par des frontières établies. (...) En ces temps de pandémie, l'air, l'eau, l'abri, les vêtements et l'accès aux soins de santé sont des lieux d'inquiétude individuelle et collective* ». Avec les récentes inondations, les tempêtes, les incendies, les séismes, les risques naturels s'invitent dans la marche même des sociétés. Impossible de les oublier et d'en sous-estimer les effets sur l'habitabilité de la planète.

Santé et productivisme

Nous savons, plus ou moins confusément, que la santé des humains est chevillée à celle de la Terre. C'est pour cela que Rachel Carson dans *Le Printemps silencieux* (1962) revendiquait le droit de savoir auprès des scientifiques et des autorités publiques et exigeait qu'on ne mette pas en vente un produit avant d'en connaître tous les effets sur les humains et le vivant, proposition qui s'apparente au « principe de précaution ». Or, nous le constatons chaque jour, de nombreux produits arrivent sur le marché, y compris des médicaments, sans qu'on sache vraiment s'ils détériorent les conditions sanitaires ou les améliorent... Éric Daniel-Lacombe vient de publier, *Vers une architecture pour la santé du vivant* (Presses de l'université de Montréal, 2023), dans lequel il appelle à une reformulation complète de l'architecture, celle-ci « s'insère dans un monde qui la précède, écrit-il. Cette insertion revêt un double aspect : insertion dans un monde humain, une société et ses cultures, d'une part, et insertion dans un monde non-humain, un environnement vivant qui abrite des êtres et des forces de la nature, d'autre part ». C'est pour cela qu'il faut veiller à ne pas altérer les écosystèmes d'écosystèmes qui s'entremêlent aux lieux dans lesquels nous nous activons. Or, déjà, François-Antoine Rauch dans *Harmonie hydro-végétale et météorologique* en 1802, Alexandre von Humboldt dans ses relations de voyages en Amérique du sud au début du XIXe siècle et George Perkins Marsh, en 1864, dans *Man and Nature*, établissaient une corrélation entre telle culture et tel climat. Pour eux ce sont les activités humaines qui reconfigurent la Terre et détraquent le climat. Deux siècles plus tard, les glaciers meurent, les icebergs fondent, les océans se transforment en poubelles, la déforestation s'accroît et avec elle l'érosion, la désertification, les inondations, etc., sous l'effet du productivisme qui exalte l'extractivisme. On parle alors d'*hubris*. Pour Homère, l'*hubris* est une outrage qui réclame justice (*diké*), son contraire, pour être réparée. Cette exagération, cette disproportion, cette démesure, semble satisfaire les décideurs, qui préfèrent le *plus* au *mieux* : la plus haute tour, le stade le plus grand, le centre commercial le plus gigantesque, l'aéroport ayant le plus de passagers, etc. Avant la zoonose, la plupart des 17.000 aéroports au monde

envisageait l'ouverture d'une nouvelle piste, ce qui va à nouveau être projeté... Avec la covid c'est la croyance absolue, et finalement naïve, en la science et la technique qui vacille et accorde à la « loi de Paul Virilio » toute sa pertinence. Que nous dit le célèbre dromologue ? Que tout progrès génère son accident. Or, l'arrogance des technophiles est telle qu'ils se refusent à penser le dysfonctionnement, la panne, l'échec, l'imprévu. Le fait que les mégapoles soient plus vulnérables que les petites villes confirme la sentence de l'économiste Leopold Kohr, auteur de *The Breakdown of Nations* (1957) : « À chaque fois que quelque chose va mal, c'est que quelque chose est trop gros. » C'est vrai pour le coronavirus, mais aussi pour la qualité des soins ou de l'enseignement : les petites unités sont toujours préférables aux gros « machins ». La pandémie actuelle nous oblige à réévaluer une notion qu'on croyait vieillotte et dépassée, celle d'« échelle humaine », qui vise à la bonne proportion, au bon rapport, par exemple, entre le corps et le bâtiment.

Les villes sont-elles saines ? L'urbanisme vise-t-il au bien-être des populations et organise-t-il les territoires urbanisés dans ce sens ? Les habitants sont-ils en meilleure santé en ville que dans les villages ? Aborder un tel sujet exige de bien le circonscrire afin d'élaborer une géohistoire se gardant de tout anachronisme puisqu'elle expose non pas un déroulé chronologique continu, itératif, progressif, reposant sur une explicitation *a posteriori* mais cherche à saisir une « climatique » propre à une période, en pointant les discontinuités, arrêts, sauts, retours en arrière, hybridations, qui la rythment. Toutes les sociétés ne se préoccupent pas pareillement de la santé de chacun, il convient donc d'entremêler plusieurs géohistoires, celle des regroupements humains, celle de la médecine, des médecins et des remèdes, celle des représentations de la maladie, celle des cinq sens et du corps, etc., en essayant d'établir une corrélation entre la typomorphologie urbaine et les pathologies, la configuration de la ville et son habitabilité. La zoonose actuelle nous rappelle à quel point les humains appartiennent à la nature qu'ils environnent de leurs déploiements techniques bien souvent inconsidérés, au point de perturber profondément les équilibres écosystémiques. Elle nous montre également ce que nous ne savons pas. Enfin, elle confirme que la santé des humains est solidaire de la santé de la Terre et du monde vivant. Aussi, emploierai-je l'écologie comme méthode, au sens grec de *hodos*, la « voie », le « chemin du connaître ». Celle-ci entremêle le processus (avec la généalogie intranquille), la transversalité (avec la transdisciplinarité) et l'interrelationnalité (sans hiérarchie entre les éléments constitutifs d'un même ensemble qui rhizoment entre eux plus qu'ils ne dualisent...).

Hippocrate et ses disciples

Nous savons peu de chose de la vie d'Hippocrate, né à Cos vers 460 avant J.-C. et mort entre 375 et 351. Issu d'une lignée de médecins – je précise qu'il n'y a alors pas d'études de médecine et de diplôme, c'est la renommée qui vous conforte dans votre métier –, il part avec ses deux fils, également médecins, en Grèce du Nord, comme thérapeute itinérant. Il serait l'auteur d'une soixantaine de traités rédigés en ionien, vraisemblablement œuvre collective, constituant le *corpus* de la médecine hippocratique. Celle-ci repose sur le questionnement du patient, la compréhension de sa situation personnelle (sa vie de famille, son alimentation, son occupation...), l'étude de son milieu géographique et du climat qui y règne. La maladie est comprise comme un déséquilibre des quatre humeurs présentes dans le corps (le sang, le phlegme, les bilés jaune et noire) qui ne sont plus en de « bonnes » proportions (aussi bien en excès qu'en manque), modifiant les qualités élémentaires (chaud, froid, humide, sec) qui interfèrent avec les quatre éléments (air, eau, terre et feu) et les saisons. Cette médecine « empirique », « raisonnée », ne considère pas la maladie comme la manifestation du mécontentement divin aussi ne prescrit-elle aucun rituel religieux ou magique pour la guérir.

Elle méconnaît bien des domaines comme l'anatomie, la chirurgie, l'imagerie médicale, les sciences cognitives et surtout n'élabore pas une quelconque santé publique. Hippocrate dans son traité *Des Airs, de l'eau et des Lieux* écrit : « *Les villes exposées au Levant sont naturellement plus salubres que celles qui sont tournées vers le nord ou vers le midi (...) Les habitants y ont le teint meilleur et plus fleuri ; ils ont un caractère plus vif, des sentiments et un esprit supérieur à ceux des gens exposés au Nord (...) Les maladies y sont moins nombreuses* ». Oribase, à sa suite, constate que « *les vents, quand rien ne les arrête, ne se font point sentir ; pourtant, ils ne sont pas sans action sur la ville : ils purifient le site, balayent les fumées, les poussières et les miasmes* ». Quant à Platon et Aristote, ils s'accordent sur l'importance du site, aussi bien pour l'âme des habitants que pour leur approvisionnement et les conditions générales d'hygiène. Plus tard, le Romain Vitruve s'inquiétera également du choix de la localisation de la ville afin qu'elle soit salubre. Cet intérêt pour la qualité du lieu n'a pas empêché les épidémies, de peste en particulier, de décimer, à plusieurs reprises, les habitants des cités grecques ou de l'empire romain... Adrien-Louis-Joseph Carré dans sa thèse de médecine sur *L'Hygiène et la santé dans la Rome Antique*, en 1932, énumère les maladies connues (fièvres, dont la malaria ou paludisme, la peste, le choléra, la pneumonie, les oreillons, la tuberculose...), les thérapies préconisées (le grand air, le soleil, le lait, le vin, l'opium, le miel, le soufre, la diététique...), mais nulle trace d'une politique sanitaire à l'échelle d'une ville, par exemple. Ce qui n'empêchent pas les édiles d'être attentifs à la propreté des rues (pavage, réseau d'égouts, élargissement des voies, construction de places...), à la protection des parcs, à la qualité de l'eau (aqueducs, fontaines...), sans toutefois réussir à édifier une ville saine. Léon Homo écrit, à propos de Rome : « *Mais si, pour l'ensemble de la ville, des résultats précis ont été obtenus – bien que l'entretien des rues ne semble jamais avoir, en pratique, atteint le niveau souhaitable –, la carence, en ce qui concerne la police sanitaire de l'habitation et l'hygiène de ses habitants, est à peu près complète : pas de mesures prises pour remédier à l'accumulation exagérée de la population, pas de mesures pour assurer aux habitants de la maison l'air et la lumière indispensables au bon état de l'organisme, pas de prophylaxie contre les épidémies collectives, pas de service médical public, ni d'hôpitaux avant le IV^e siècle après J.-C.* ».

Le paradigme hippocratique revu et corrigé par Pline, puis Galien, va perdurer plusieurs siècles en Occident, bénéficiant d'heureux compléments apportés par la médecine arabe. Le mot « hygiène » est utilisé, certainement pour la première fois en français, par Ambroise Paré, au XVI^e siècle, et vient du grec *to hugieinon*, « santé », neutre de l'adjectif *hugieinos*, « sain ». L'hygiène de vie maintient bien portant celui qui en respecte les principes, ceux-ci variant d'une période à une autre. Les villes n'ont jamais pu stopper les épidémies, au mieux elles construisaient des lazarets ou des maladreries pour isoler les voyageurs contaminés, durant quarante jours, comme à Venise, ou pour y héberger les lépreux. Comme le rappelle Ivan Illich dans *H2O. Les eaux de l'oubli*, la découverte par Harvey de la double circulation du sang en 1628 se traduira, métaphoriquement, par la nécessité de faire circuler l'eau dans cet autre organisme qu'est la ville. La notion de « circulation » se généralise, la ville n'est plus considérée comme le lieu du stockage (des religieux dans une cité épiscopale, d'étudiants et de professeurs dans une ville universitaire, de militaires dans une ville de garnison, de marchandises dans un marché, je caricature quelque peu, etc.) mais celui de tous les flux (eau, plus tard gaz, électricité, pneumatiques, marchandises, rumeurs, capitaux, personnes, sexualité, etc.). Comme les microbes et les virus circulent aussi, il convient de les canaliser (confinement) et de les neutraliser (vaccin), cela demandera du temps...

Choléra, tuberculose et microbes

Je pourrais m'attarder sur la peste et ses ravages, à plusieurs reprises, en Occident, vers 1346, qui parfois a décimé jusqu'à 80% de la population d'une ville ! Ce sont des épisodes bien documentés par les historiens, alors je franchis quelques siècles pour vous parler du choléra. Celui de 1832 tue 18 602 personnes à Paris en six mois et environ 100 000 en France, aussi les pouvoirs publics vont essayer de comprendre le pourquoi de cette épidémie et promouvoir des actions prophylactiques. Il faudra le retour du choléra en 1849 pour que des décisions soient prises et la loi de salubrité publique votée en 1850, relative à l'assainissement des logements insalubres, sans vraiment prendre le taureau par les cornes. L'établissement, impulsé par le préfet Rambuteau, de trottoirs avec des caniveaux a permis l'évacuation des eaux qui stagnaient au milieu de la rue, la construction laborieuse du réseau de tout-à-l'égout à la fin du XIX^e siècle, puis l'installation de cabinets d'aisance et de salles de bains dans chaque appartement – ce qui a réclamé plus de cinquante ans à Paris ! –, la généralisation des poubelles, tout cela améliore indéniablement l'état sanitaire de la ville, sans penser l'évolution des villes à l'aune de la santé. D'autant que la plupart de ces initiatives ont le hoquet, elles se font par à-coups, sans véritable conviction, avec des décideurs en désaccord et des représentants médicaux et scientifiques en guerre.

« À partir du mois de mai 1847, Semmelweis impose donc les premiers 'gestes barrières' de l'histoire de la médecine, écrit l'historien Pierre Darmon. Il interdit aux étudiants et aux médecins de quitter les salles de dissection sans s'être lavé les mains avec de la solution de chlore avant de se rendre au chevet des femmes au travail, de changer de tenue d'un service à l'autre, d'utiliser les instruments de dissection à d'autres fins. Aussitôt la mortalité s'effondre de 12,24 % à 3,04 %. Mais après avoir examiné une femme atteinte d'un cancer utérin, des étudiants ont pratiqué le toucher vaginal chez 11 femmes qui ont toutes décédées ». Par une simple observation de l'hygiène, à nos yeux, élémentaire, Semmelweis préconise des règles simples qui viennent à bout de la fièvre puerpérale, or ses collègues bloquent sa carrière et dénigrent ses travaux l'obligeant à quitter Vienne pour sa ville natale de Bude, en Hongrie. Là, il veille scrupuleusement à la propreté des lieux et du personnel, aussi sur 993 accouchées, 8 seulement décèdent. Un tel résultat ne lui ouvre aucune porte des Académies ou des Universités, l'aveuglement de ses pairs retarde de plus de vingt ans le recul de cette fièvre meurtrière...

Il en sera de même pour Louis Pasteur, chimiste, qui peine à convaincre les médecins de la justesse de ses expériences faites en laboratoire, ceux-ci continuent à croire en la « génération spontanée » et à récuser la dissémination aérienne des micro-organismes pathogènes, que l'on nommera « microbes » lorsque le mot entrera dans le vocabulaire médical, en 1878. L'anglais Tyndal publie en 1870, dans la *Revue des cours scientifiques*, « Poussières et maladies », où il explique que l'air est saturé de poussières organiques malsaines et préconise le port d'un « respirateur de coton » ou masque. Il s'indigne du manque d'hygiène dans les hôpitaux où rien n'est systématiquement nettoyé et où, selon Darmon, « l'érysipèle, les escarres, la gangrène, la pourriture d'hôpital et la septicémie opèrent des ravages plus considérables que la maladie elle-même »

Joseph Lister s'évertue à lutter contre l'infection avec des « gestes barrières », comme des pulvérisations d'acide phénique, le fait d'isoler la plaie de l'air ambiant ou encore de conserver les instruments et la literie en une irréprochable propreté. Mais la force des habitudes et l'ignorance de la hiérarchie sont si puissants que Lister, tout comme Semmelweis avant lui, n'est guère suivi ou encore Ernest Duchesne, qui en 1897 découvre les vertus préventives du champignon, *Penicillium glaucum*, sans aboutir à un médicament. Alexander Fleming, à

Londres, redécouvrira les mérites de ce champignon en 1928, se contentant de guérir des plaies superficielles. Il faudra attendre René Dubos, pour que les antibiotiques, en 1938, obtiennent leurs lettres de noblesse et surtout empêchent des morts en série...

La tuberculose frappe durement les quartiers populaires des agglomérations occidentales. C'est en 1882 que Robert Koch isole le bacille et fonde la bactériologie. Contre la tuberculose des mesures d'hygiène s'imposent : aérer les logements, les ouvrir à la lumière et au soleil, planter des arbres à proximité des habitations... L'on a mis longtemps à établir un lien entre certaines pathologies et certains animaux porteurs (le rat, la mouche...), il en fut de même pour accepter l'idée que l'homme lui-même pouvait être contaminant. La contagion buccale ne connaît pas de limite et n'échappe pas au test de la numération microbienne : le timbre postal, le ticket de tramway, l'embouchure des instruments de musique, le mégot, le téléphone – qui vient de naître –, les reliques dans les églises comme le bénitier, la vaisselle des restaurants, les verres des cafetiers, etc. On le voit, plus un lieu est peuplé, plus la contamination s'active ! La machine à laver la vaisselle de la maison Steimetz à Cologne est en vente en 1904, elle évite de la tremper dans des bacs infestés de microbes et manipulée par des mains guère propres... Tout comme, en 1902, à Londres, Cecil Booth, invente le *vacuum cleaner*, un appareil aspirant les poussières, qui pullulent de microbes. Parquets, tapis, fauteuils, tentures, tapisseries, feront l'objet d'un nettoyage régulier par des aspirateurs de plus en plus efficaces, pour la grande satisfaction posthume de Jules Verne qui dans *Les Cinq cents millions de la bégum* publié en 1879 dénonçait « deux véritables nids à miasmes et laboratoires de poison (...) les tapis et les papiers peints » !

Des villes hygiéniques

En 1875, Benjamin Ward Richardson prononce un discours au congrès de la *Social Science Association*, à Brighton, qui deviendra un petit ouvrage, *Hygeia. A City Health*. Il décrit une ville-clinique où tout est conçu pour traiter les pollutions habituelles qui transmettent les microbes... Plan géométrique pour ventiler au mieux les voies de circulation, plantation d'arbres le long des boulevards, jardin autour de chaque bâtiment, asphalte sur le sol pour emprisonner les poussières, tramway souterrain, toits-terrasses jardinés, vide-ordures dans chaque cuisine pour évacuer les déchets organiques dans des poubelles installées dans le sous-sol, matériaux de construction imputrescibles, air « purifié et ozonisé ». Personne ne fume, ne boit d'alcool (il n'y a pas de bar), les rues sont silencieuses car les usines sont à l'extérieur de la ville. Chaque quartier possède un hôpital où chaque chambre est aseptisée dans des unités de soins à « taille humaine » dispersées dans un jardin. Des établissements accueillent les « impotents et les vieillards » et d'autres « les indigents », avec « respect et affection ». Les exercices corporels sont prescrits dès l'école élémentaire... Cette ville saine, et ô combien contrôlée, ne pourra pas éliminer toutes les maladies, le docteur Richardson en convient, mais supprimera la mortalité infantile et augmentera l'espérance de vie en bonne santé. Sa ville-clinique ressemble à un régime alimentaire strict qui oublie le plaisir gustatif, elle évoque davantage une caserne que l'abbaye de Thélème, imaginée par un autre médecin, le sieur Rabelais...

Déjà André Godin, célèbre industriel fouriériste, avec son « Familistère », à Guise (dans l'Aisne), était soucieux des conditions d'hygiène des habitants, aussi avait-il installé des salles de bains et des toilettes et des « trappes à balayures » (ancêtres du vide-ordure) à chaque étage tout comme un système de ventilation naturelle pour la cour centrale surmontée d'une verrière. Pourtant, en 1891, un rapport dénonce « la promiscuité des lieux d'aisance, leur situation dans les escaliers placés aux angles des bâtiments (...) causes d'insalubrité évidentes. » Le fabricant des célèbres poêles a dû se retourner dans sa tombe, lui qui avait veillé à l'habitabilité de son Familistère doté d'une piscine et de jardins-ouvriers... Ebenezer Howard avec sa *garden-city*

contribue dès 1898 non seulement à penser le couple « santé/ville » mais à réaliser une ville pour 30-35 000 habitants, dont 2 000 agriculteurs, avec des pâturages, des bois, des jardins, des maraîchers, vergers et potagers, pour une vie citadine à la campagne en quelque sorte. La première, à Letchworth, sortira de terre à partir de 1903, avec des maisons dessinées par Raymond Unwin et Barry Parker, une autre à Welwyn, commencée en 1920. Dans les villes allemandes, puis françaises et suisses se développe au cours de la seconde partie du XIX^e siècle, le « jardin ouvrier », dorénavant associé à l'abbé Lemire – maire d'Hazebrouck, qui votera en 1905 la séparation de l'Église et de l'État – qui fonde la Ligue Française du Coin de la Terre et du Foyer en 1896. Il s'agit de favoriser une activité de plein air qui éloigne l'ouvrier du cabaret et complète l'assiette familiale. La bonne santé en résulte... Mais là encore, pas de politique d'ensemble de santé publique à l'échelle urbaine.

Urbanisme et santé : quelles relations ?

C'est un médecin-hygiéniste, Robert-Henri Hazeman, militant communiste, qui ouvre en banlieue parisienne, à Vitry, puis à Ivry, avec le soutien des élus, un « bureau d'hygiène », véritable dispensaire, avec assistantes sociales, laboratoire d'analyses médicales et bactériologiques, école de plein-air, etc., qui prend en charge toutes les pathologies et joue un rôle préventif essentiel. Henri Sellier, introducteur de la cité-jardin en France, maire de Suresnes, co-fondateur de l'École des Hautes Études Urbaines en 1919, qui devient l'Institut Universitaire d'Urbanisme de Paris en 1924, le repère et l'associe à ses actions. Ainsi, on le retrouve secrétaire général de l'office public d'hygiène de la Seine, professeur à l'Institut d'urbanisme jusqu'en 1968 et membre du cabinet de Sellier, lorsque celui-ci sera ministre de la santé sous le Front populaire. Partant à la retraite, personne ne le remplacera, comme si l'« hygiénisme », terme qui entre dans le dictionnaire au cours du XX^e siècle, était déjà vieillot, dépassé ou comme si ce qu'il désignait n'avait plus cours, grâce aux traitements médicaux et à l'idéologie médicale triomphante. Ainsi les antibiotiques, au lendemain de la seconde guerre mondiale, remplacent les baies vitrées, les espaces verts, les appartements traversants et rend la préoccupation hygiénique secondaire. Les villes s'affichent invincibles, alors même que d'autres maux les menacent sans que leurs habitants ne s'en inquiètent, le tabagisme, l'obésité avec l'automobilisation généralisée, le travail sédentaire, et la « mal-bouffe », etc. Comme l'a écrit Pierre Darmon : « Après chaque guerre, on travaille à la façon de reconstruire un monde à l'abri de tout nouveau conflit. Après l'épreuve de la Covid-19, il faudra songer au coronavirus du chameau ou au virus variolique qui attendent peut-être leur heure à l'ombre du réservoir animal. Et surtout il faudra songer à la restauration de notre environnement naturel. C'est ici que le problème de la pollution industrielle rejoint celui de la pollution microbienne. On ne peut plus lutter contre l'une sans lutter contre l'autre. Le saccage de la planète et le mépris de la biodiversité font de l'homme une cible unique et privilégiée. » Cible ? Mais aussi, ô combien, responsable de ces désastres annoncés...

Maximilien Sorre, auteur d'une somme intitulée *Les Fondements de la géographie humaine* en trois tomes publiés entre 1943 et 1952, s'attarde sur la santé, le climat, l'eau, l'air, l'alimentation, etc., mais paraît bien seul parmi les géographes. Son approche écologique de la géographie reste marginale, aussi ses observations sur les conditions de diffusion des pandémies et de leur traitement, par exemple, sont ignorées. Henri Laborit, médecin et biologiste, est sollicité par le tout jeune département d'urbanisme de l'Université expérimentale de Vincennes, en juin 1968, pour venir parler de « biologie et urbanisme ». *L'Homme et la ville* qu'il publie en 1971 rend compte de son enseignement sur trois ans. Il combine subtilement la cybernétique, la biologie et l'écologie pour mieux analyser la ville, entendue comme « niche environnementale ». À le relire récemment, je suis admiratif de l'acuité de ses remarques.

Même si nos connaissances en biologie et en écologie se sont considérablement enrichies et si l'univers de la cybernétique s'est profondément transformé avec l'ordinateur portable et le numérique, remplaçant la machine à cartes perforées, et le déploiement des « Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication », le gros de sa réflexion tient la route.

La ville, pour lui, n'est pas un organisme, mais « représente un des moyens utilisés par un organisme social pour contrôler et reproduire sa structure. » La ville ne sert qu'à des groupes humains dominants à le rester. Pour expliciter ce constat, Henri Laborit expose l'étude biologique des comportements et donc la structuration du cerveau, celle du système nerveux central avec le cortex, le néocortex et l'hypothalamus, pour simplifier. Il explique que l'urbanisation provoque le *confinement* – c'est le mot qu'il emploie –, qui assure à chacun son alimentation sans qu'il aille la chercher en chassant, par exemple. Du coup, son agressivité est détournée en d'autres tensions envers d'autres citadins, le fonctionnement de l'hypothalamus, ou cerveau reptilien, siège du comportement instinctif chargé de l'approvisionnement, n'ayant plus cette fonction. Il n'aborde pas la question des pathologies dans un lieu dense, la ville, mais s'attarde sur l'étude des comportements humains et de leurs conditionnements et autres automatismes sociaux. Pour lui, les informations que les habitants d'une ville produisent en interagissant sont utilisées par ceux qui les captent et manipulent afin de maintenir en place la structure existante. Qu'aurait-il dit des *data* et de la *smart city* si ce n'est qu'elles représentent ce qu'il craignait, à savoir *Le Meilleur des mondes possibles* qui conduit à une servitude volontaire envers les données ! Il écrit : « toute information porteuse de structures nouvelles ne pourra pas, si sa force destructurante est évidente, bénéficier des multiples canaux par lesquels se diffusent aujourd'hui les 'nouvelles' ». Il pointe là une autre maladie, la pathologie informationnelle addictive... Ce qui m'étonne le plus, en le relisant, c'est qu'il explique que la combustion des sources d'énergies fossiles (charbon et pétrole) accroît la concentration de CO₂ dans l'atmosphère, ce qui à terme « va altérer le climat global de la planète au cours même du XXI^e siècle » et qu'il convient de s'en préoccuper, car les conséquences de ce dérèglement climatique sur le milieu urbain seront inédites et critiques. Cinquante ans plus tard nous y sommes.

Alexander Mitscherlich, médecin, psychanalyste, directeur de l'Institut Sigmund Freud de Francfort, est sollicité par la municipalité de Heidelberg, en 1968, pour l'aider à imaginer un nouveau quartier. Il est vrai qu'il a publié en 1965, *Psychanalyse et urbanisme*, dans lequel il s'insurge sur l'appauvrissement architectural et urbanistique de la reconstruction allemande, obnubilée par la spéculation. Il regrette que le sol ne soit pas la propriété des villes, laissant aux habitants celle de leur logement. Il observe un repli sur soi d'un côté et une massification de l'autre qui brident la socialisation de chacun et accroît son inadaptation à la vie sociale. D'où, note-t-il un état névrotique grandissant chez les « urbanisés ». Il regrette que les enfants ne soient pas davantage pris en considération, éloignés des traces de nature, enfermés dans des logements exigus qui donnent sur un décor monotone aux imprévus communicationnels de plus en plus rares... Il constate que la forme de *la ville fonctionnelle*, ses matériaux et ses couleurs, expriment parfaitement l'ordre social et économique, et s'en inquiète, car elle semble générer une infantilisation des habitants dans un cadre inhospitalier. La recension de son livre dans le quotidien *Combat*, lors de sa parution en français en 1970 est titrée : « le virus urbain », *no comment...*

Et l'architecture ?

Tout architecte sait maintenant ce qu'il convient de faire : des logements traversants que l'on peut ventiler « naturellement », des salles de bains et toilettes avec une fenêtre (et non pas les

enfermer dans des placards !), des balcons, loggias et terrasses à la taille généreuse (j'apprécie ce propos de l'architecte Renée Gailhoustet, compagne de Jean Renaudie : la terrasse-jardin est « la politesse de la maison »), un hall d'entrée-salon, un escalier éclairé par des fenêtres... Le béton est à proscrire ou à limiter considérablement, lui préférer le B.T.P. (Bois Terre Paille et Pierre), sachant qu'une tonne de béton-Portland génère une tonne de CO₂...L'architecture bioclimatique est privilégiée, en tenant compte des conditions géo-climatiques des lieux. Les maisons individuelles s'inscrivent dans un jardin luxurieux et ne sont pas posées sur un socle bitumé servant exclusivement de parking. Elles s'articulent entre elles, afin de ne pas gaspiller trop de terre arable, tout en assurant à chaque famille la tranquillité qu'elle recherche. Pas de vis-à-vis, pas de pollution sonore, pas de conflit dû à une mitoyenneté mal agencée...Le potager accompagne chaque maison, il en est la respiration et aussi l'abri de la biodiversité. Faire son jardin est le premier éco-geste. L'habitant-maraîcher veille au compost, arrose avec parcimonie, paille à l'occasion, permacultive sa parcelle, cueille, conserve et cuisine ce qu'il a semé. Dans le cas d'appartements, les habitants ont aussi accès à des jardins. Les alentours des immeubles sont plantés, chacune et chacun comprend que tout arbre s'avère précieux, pour ses fruits, ses fleurs, son ombre et sa capacité à filtrer le carbone, sans oublier son accueil des animaux, dont les oiseaux. Vous imaginez bien que ces architectures se séparent de l'urbanisme fonctionnel qui a trop longtemps imposé ses règles et normes et appellent à de nouveaux usages de la voirie, selon de nouvelles temporalités. L'urbanisme entendu comme le moment occidental et masculin de la fabrique de la ville productiviste est abandonné au profit d'un « ménagement des possibles » visant la plus grande habitabilité des regroupements humains, petits et grands. La voiture devient partagée, la plupart des habitants se rendant à ses occupations à pied ou à bicyclette. Aux maisons identiques en barres, sont préférées des maisons hétérogènes, combinées les unes aux autres de manière compacte, ainsi les enfants, par exemple, bénéficient d'un terrain d'aventures résultant de terrains appartenant à divers propriétaires ou locataires. La voirie automobile est doublée par une voirie réservée aux piétons et cyclistes, ce qui facilite les déplacements sans danger des enfants pour aller à l'école sans adulte ou se rendre à la boulangerie, qui du coup ne ferme pas.

C'est toute la configuration urbaine qui est métamorphosée et qui réclame une architecture judicieuse et joyeuse...Les équipements publics, en priorité les écoles et les hôpitaux sont grandement jardinés. La paysagiste Clare Cooper- Marcus, parmi d'autres, a bien montré le rôle thérapeutique du jardin tandis que les partisans des « pédagogies nouvelles » - qui sont centaines ! – font du jardinage un temps fort des activités scolaires, tout comme des promenades à la découverte de la nature, déjà urbanisée...Sans oublier les « forêts scolaires » trop oubliées à réactiver ! Ces suggestions accordent à la santé individuelle et à la santé publique une place de choix dans la territorialité à façonner, d'où l'importance de la marche et du maraîchage, deux activités qui favorisent une « bonne santé »...

De l'écologie sociale à l'écologie existentielle

Murray Bookchin signe, en 1962, sous le pseudonyme de Lewis Herber, *Notre environnement synthétique*, vaste enquête remarquablement documentée sur les maladies spécifiques à l'environnement. Son approche écologique de la santé est alors unique et, de fait, s'attaque à la fois à un mode de vie dicté par la consommation de produits finalement nocifs à la bonne santé et aux dérèglements environnementaux provoqués par les activités humaines productivistes. Ainsi l'agriculture intensive abusant de pesticides et d'insecticides altère profondément la qualité du sol et les divers écosystèmes, au point même de les saccager. Les biens alimentaires ainsi cultivés sont ensuite manipulés chimiquement pour être commercialisés ; plus de 3 000 produits chimiques, remarque-t-il, entrent dans la préparation des aliments conditionnés

industriellement, dont les effets biochimiques sur les organismes humains ne sont pas toujours connus. Il consacre un chapitre à « Vie urbaine et santé » et mobilise de nombreux rapports officiels pour décrire les principales pathologies générées par la concentration d'habitants en un même lieu : stress, cancers, coronopathies, maladies respiratoires dont l'emphysème, mal-être, etc. Il conclut : « Peu de médicaments sont aussi efficaces qu'une résistance biologique aux maladies. Aucun système technique n'est susceptible de libérer l'homme de sa dépendance à la terre, des plantes, des animaux. Les deux sphères, la naturelle et la synthétique, doivent nouer des relations complémentaires reposant sur une claire compréhension des besoins de l'homme comme organisme humain et des effets de son comportement sur le monde naturel. Une étude de l'interaction entre l'homme et la nature peut être appelée écologie humaine. » Voilà, hâtivement brossé, le tableau des liens entre « ville et santé », individuelle et collective. La conclusion s'impose : les villes se sont constituées sans jamais rechercher la bonne santé de leurs habitants. Celle-ci a toujours été considérée comme une affaire personnelle ou familiale. La « société » n'a pas à intervenir, sauf pour, comme actuellement, tenter de freiner une pandémie. Dorénavant, la santé devient une préoccupation des architectes, urbanistes, paysagistes, designers, élu-e-s, citoyen-ne-s. Que peuvent-ils faire ? Écologiser leur esprit et expérimenter, à toutes les échelles, et dans tous les domaines en même temps (les matériaux, les plantations, la volumétrie, les couleurs, les architectures, le ménagement des lieux, la place des enfants, la chronotopie, les mobilités, l'agriculture bio et raisonnée, les forêts urbaines, l'éclairage, etc.), car tout est lié, ce qui relèverait d'une *écologie existentielle*, cette articulation des temporalités et des territorialités, du vivant, dont les humains. J'ai participé récemment à une journée organisée par les concepteurs-lumières sur « la trame noire » où j'ai un peu chahuté leurs propos en leur demandant de détramer. En effet, ils évoquaient la « trame bleue » et la « trame verte » des écocrates et se plaignaient de la non prise en considération de la « trame noire », sachant que le vivant a aussi ses horaires ! Chaque espèce végétale ou animale réagit différemment aux heures du jour et de la nuit, comme aux saisons...J'ai alors mentionné la « trame blanche », celle du bruit et du silence et expliqué que si l'on écologisait son esprit, alors on ne raisonnait plus en terme de « trame », mais que l'on saisissait ensemble toutes les caractéristiques d'une « situation »...

Que nous disent la « philosophie de la santé » et la « philosophie de l'urbain », qui pourraient s'associer dorénavant en une écosophie ? La santé est trop souvent limitée à la médecine, du reste les médecins qui publient, souvent en direction du grand public, ne la définissent que rarement, comme si cela allait de soi et que leur pratique l'enveloppait. L'Organisation Mondiale de la Santé se doit d'en proposer une définition : « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » On voit alors que la santé ne peut se limiter à la maladie, son diagnostic et son traitement, elle est politique et réclame une décision locale, nationale ou internationale. Je pense que la compréhension de la santé englobe l'étude des systèmes nosologiques et étiologiques des sociétés humaines, de leurs représentations et de leurs symbolisations. La philosophie de la santé, à la suite de Georges Canguilhem, qui distingue le « normal » du « pathologique », s'interroge sur ce que la société apprécie comme un *au-delà* de la maladie qui assurerait à chacune et chacun une bonne santé. La philosophie de l'urbain, quant à elle, privilégie le « ménagement », du verbe « ménager » qui signifie « prendre soin ». « Prendre soin » de quoi ? Des gens, des lieux, des choses et du vivant. En cela la philosophie de l'urbain s'évertue à exalter l'habitabilité des lieux, c'est-à-dire à considérer ce « tout » constitué des temporalités et des territorialités de notre existence.

Références bibliographiques

- Bookchin Murray (1962), *Notre environnement synthétique. La naissance de l'écologie politique*, traduction et préface de Denis Bayon, Lyon, Atelier de création libertaire, 2017.
- Bourdelais Patrice (1987), *Une Peur bleue. Histoire du choléra en France, 1832-1854 (Médecine et sociétés)*, Paris, Payot.
- Carré Adrien-Louis-Joseph (1932), *L'Hygiène et la Santé dans la Rome Antique*, Bordeaux, Imprimerie-Librairie de l'Université
- Corbin Alain (1982), *Le miasme et la jonquille. L'odorat et l'imaginaire social, XVIII-XIXe siècles*, Paris, Aubier-Montaigne.
- Darmon Pierre (2020), *Défense de cracher ! Pollution, environnement et santé à la Belle Époque*, Paris, Le Pommier.
- Delumeau Jean, Lequin Yves (dir) (1987), *Les Malheurs des temps. Histoire des fléaux et des calamités en France*, Paris, Larousse.
- Frioux Stéphane (2013), *Les Batailles de l'hygiène. Villes et environnement de Pasteur aux Trente Glorieuses*, Paris, PUF.
- Grellet Isabelle, Kruse Caroline (1983), *Histoires de la tuberculose. Les fièvres de l'âme*, Paris, Ramsay.
- Guerrand Roger-Henri (2001), *Hygiène*, Paris, Éditions de la Villette.
- Homo Léon (1951), *Rome impériale et l'urbanisme dans l'Antiquité*, Paris, Albin Michel.
- Illich Ivan (1985), *H2O, les eaux de l'oubli*, traduit de l'anglais par Maud Sissung, Paris, Lieu Commun, nouvelle édition, préface de Thierry Paquot, Saint-Mandé, éditions Terre Urbaine, 2020.
- Jorland Gérard (2010), *Une Société à soigner. Hygiène et salubrité publiques en France au XIXe siècle*, Paris, Gallimard.
- Laborit Henri, *L'Homme et la ville*, Paris, Flammarion, 1971.
- Martin Roland (1956), *L'Urbanisme dans la Grèce antique*, Paris, Picard.
- Mitscherlich Alexander (1965), *Psychanalyse et urbanisme. Réponses aux planificateurs*, traduit de l'allemand par Maurice Jacob, Paris, Gallimard, 1970.
- Murard Lion, Zylberman Patrick (1996), *L'Hygiène dans la république. La santé publique en France ou l'utopie contrariée 1870-1918*, Paris, Fayard.
- Paquot Thierry (2019), *Désastres urbains. Les villes meurent aussi*, Paris, La Découverte. Paquot Thierry (2020), *Mesure et démesure des villes*, Paris, CNRS-éditions.
- Paquot Thierry (dir) (2021), *Écologie des territoires*, Saint-Mandé, éditions Terre Urbaine. Quétel Claude (1981), *Le Mal de Naples. Histoire de la syphilis*, Paris, Seghers.
- Ragon Michel (1986), *Histoire de l'architecture et de l'urbanisme modernes*, tome 3, Paris, Casterman, réédition et actualisation, collection « Points », Paris, Seuil, 1991.
- Richardson Benjamin Ward (1875), *Hygeia. Une Cité de la santé*, Préface de Michelle Perrot, présentation et traduction de Frédérique Lab, Paris, Éditions de la Villette, 2006