

## L'argument d'insalubrité 19<sup>ème</sup>-20<sup>ème</sup> siècle

Je m'inscris dans une réflexion sur les moyens d'enquête en urbanisme et leurs liens avec les catégories de l'action en urbanisme.

Un mot d'abord sur le titre de cette communication. La notion "d'argumentaire" permet de désigner les "arguments d'évidence" par lesquels les acteurs tentent de motiver leur intervention et avec lequel ils tentent ensuite de se mettre sur la même "longueur d'onde" que leurs interlocuteurs éventuellement hostiles. Ces arguments qui se fondent sur des valeurs communes permettent alors de s'entendre sur des diagnostics et des pronostics de situations. La manière dont la notion d'insalubrité s'est imposée, malgré des contenus différents, dans le discours des techniciens, des politiques et du sens commun à différentes époques lui confère cette valeur d'argument indépendamment du prétexte qui vise à chaque période l'habitat populaire.

Selon le Trésor, qui reprend un grand nombre de dictionnaires, le mot d'insalubrité se rapporte au « caractère, à l'état de ce qui n'est pas salubre, de ce qui est nuisible à la santé ». Mais son usage, son contenu matériel et sa portée émotionnelle ont considérablement varié.

Néanmoins plusieurs précautions s'imposent lorsqu'il s'agit d'étudier l'évolution d'une notion comme l'insalubrité à la fois descriptive et normative. En effet, s'il n'y a pas de notion en soi, il convient d'en retracer l'usage qui se trouve dans le cas de l'insalubrité utilisée par des enquêteurs sociaux dès le début du 19<sup>ème</sup> siècle et mise en application (« la lutte contre l'insalubrité ») à la même période. Ainsi, parler de l'usage de cette notion nécessite de la localiser ce qui nécessite de qualifier les auteurs des discours sur l'insalubrité et leur contexte. Nous avons donc pris le parti de mettre en relation les textes qui décrivent l'insalubrité et ceux qui veulent la traiter. Nous nous limiterons à la France.

D'autre part, l'idée d'évolution est aussi discutable. Une évolution peut se lire dans l'objet visé par l'insalubrité : aliments insalubres, établissements insalubres, milieu insalubre, logement insalubre. Les contenus dominants de la notion d'insalubrité sont tellement variables que le terme d'évolution pourrait être inapproprié. Si l'on s'attache à la forme des discours on constate que certaines périodes sont marquées par une rationalisation de la notion sous forme de critères normatifs voire quantitatifs appliqués de manière impersonnelle par des fonctionnaires de l'observation et/ou de l'action, alors que d'autres laissent supposer la réapparition d'une certaine émotion, d'une indignation qui a marqué les premiers écrits hygiénistes. De ce point de vue aussi la notion d'évolution s'avère inadaptée : tout au plus devrions nous parler de « tendances » dans les usages de la notion d'insalubrité.

Je distingue huit tendances.

### 1. L'insalubrité du milieu

L'acception la plus ancienne se rapporte à l'air à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle (alors que le terme d'insalubre est déjà bien intégré au champ alimentaire dès le 16<sup>ème</sup> siècle).

En 1802 à Paris, des conseils d'hygiène et de salubrité dans les départements au niveau du canton et de l'arrondissement. Des professionnels nommés par le Préfet, devaient être consultés sur des problèmes aussi divers que l'assainissement des localités et des habitations, les maladies épidémiques et endémiques, la qualité des aliments et des eaux, les grands travaux d'utilité publique.

Le sol est qualifié d'insalubre dès la loi de 1807 relatif au dessèchement des Marais, aux travaux des rues, places et quais dans les villes et de salubrité dans les communes s'était

donné très tôt pour objectif d'assainir les localités, c'est-à-dire d'imposer aux municipalités, la réalisation de plans d'alignement et d'extension. En 1808 le médecin physiologiste Pierre Cabanis évoque « ces maladies produites par l'insalubrité des villes » (CABANIS, Rapp. phys. et mor., t. 2, 1808, p. 86). Enfin un décret du 15 décembre 1810 relatif aux ateliers qui répandent une odeur insalubre ou incommode...

Les enquêtes de topographies médicales qui visent à dresser des enquêtes de milieu afin d'étudier les causes d'insalubrité sont importantes à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle. La plus connue est celle de Lepecq de la Clotûre dans le Pays normand. La notion de « *constitution épidémique* », se concrétise par des grilles de lecture qui croisent « *l'état des saisons, la topographie médicale du lieu, l'histoire générale de la maladie, l'histoire de chaque malade, la comparaison de ces histoires* ». Il s'enquiert donc de l'exposition des terroirs où il est appelé, aux vents qui diffusent les maladies malignes, à l'air, à l'eau consommée dont il recherche l'origine. C'est à partir de ces observations, consignées sous forme de récits, qu'il construit un diagnostic imputant l'épidémie ou la pandémie, à la météorologie, au milieu, aux habitudes, aux conditions de vie l'amenant parfois à accuser les usages alimentaires des maux constatés. Sa démarche se structure en étapes d'observation du plus au moins visible : « *Du dehors au dedans, dès le moment où le praticien a quitté le seuil de sa propre demeure, successivement les masses d'air, les vents, la température ont été interrogés puis dans un ordre chronologique hiérarchique, le local où gît le malade, la nature du sol, les traditions alimentaires de la maisonnée, l'âge, le tempérament, les habitudes du patient* »<sup>1</sup>.

La rupture vient de l'enquête de Villermé sur le choléra de 1832 à Paris où il constate que la maladie s'est moins implantée en fonction de facteurs naturels qu'en termes sociaux touchant les quartiers les plus miséreux.

## 2. L'insalubrité de l'habitat

L'insalubrité du logement fait son apparition juridique dans le cadre de la loi de 1850 relative au logement insalubre.

Selon la loi de 1850, « les logements réputés insalubres se trouvent dans des conditions de nature à porter atteinte à la vie ou à la santé de leurs habitants ». Néanmoins, la loi de 1850 sur les logements insalubres est, malgré son ambition nationale, volontairement imprécise dans la définition de l'insalubrité, et libérale pour ce qui concerne l'interprétation de cette notion et les pouvoirs nouveaux accordés aux municipalités. En effet, ce sont les villes qui se trouvent amenées à définir localement l'insalubrité et qui contribuent à la rationalisation, technicisation, normalisation de la notion. Un processus d'adaptation, d'ajustement local débute dès la publication de la loi à partir du moment où celle-ci est interprétée et intégrée à l'action municipale. Cette diversité de pratiques fonctionne sur la base de « plaintes » qui proviennent souvent, notamment à l'époque du choléra sur la base de plaintes de voisins.

La loi distingue l'insalubrité provenant de causes inhérentes à l'habitation, soumise au régime précédemment décrit, et l'insalubrité extérieure et permanente, plutôt soumise à l'expropriation. Alors que les causes inhérentes à l'habitation relèvent des défauts du logement (pièces sans jour, approvisionnement en eau, systèmes d'évacuation, surpeuplement), l'insalubrité extérieure et permanente représente tout ce qui fait de l'espace urbain un milieu nocif et requiert une intervention de la commune par l'expropriation. Dès lors, les propriétés insalubres comprises dans un périmètre de travaux peuvent également faire l'objet d'acquisitions forcées : "Lorsque l'insalubrité est extérieure et permanente ou lorsque ces causes ne peuvent être détruites que par des travaux d'ensemble, la commune pourra acquérir

---

<sup>1</sup> PERROT J.-C. (1975), *Genèse d'une ville moderne*, Caen, op.cit.

la totalité des propriétés comprise dans le périmètre des travaux" (article 13). On retrouve donc l'insalubrité de milieu décrite plus haut et ce malgré une rationalisation des normes d'habitat.

### 3. Insalubrité des modes de vie et des équipements

La Commission des Logements Insalubres de Paris est souvent citée comme modèle de cette évolution<sup>2</sup>. En effet, l'évolution de la notion d'insalubrité et l'émergence de nouveaux objets insalubres à Paris y est révélatrice d'une préoccupation de plus en plus centrée sur la famille et logement. Dans ses premiers jours d'exercice, la Commission des Logements Insalubres de Paris est profondément "aériste"<sup>3</sup>, attentive aux miasmes et aux odeurs. Elle n'admet sa compétence que dans la sphère intime de l'appartement : " Il y a insalubrité partout où il y a mauvaises odeurs pouvant vicier l'air de l'habitation. Cette insalubrité peut être extérieure : amas d'immondices, stagnation d'eau pour cause de mauvais pavage, défaut d'entretien des conduites d'eau ménagères, mauvaise odeur des fosses et cabinets, saletés des murs, corridors et escaliers. Cette insalubrité extérieure n'entre pas dans la compétence de la loi de 1850"<sup>4</sup>. Ainsi, l'insalubrité intérieure, inhérente à l'habitation, se manifeste par "l'agglomération des habitants, l'humidité, le défaut d'air et de lumière, l'exiguïté des logements, la malpropreté"<sup>5</sup>. Dans le cadre restreint de l'univers domestique, la commission impose donc aux propriétaires le nettoyage, l'ouverture d'une fenêtre, la création d'un vasistas, la suppression de cloisons, le pavage. Mais elle souligne rapidement son impuissance devant le surpeuplement : aérer le logement sans tenir compte de la taille des appartements et du nombre d'habitants par foyer, relève parfois de l'absurde.

L'absence d'eau dans les maisons comme cause d'insalubrité est évoquée, sans doute sous l'influence de l'ordonnance de Police du 23 novembre 1853 relative à la salubrité des habitations. Cette ordonnance est le fruit des recommandations du conseil d'hygiène, mais elle est contestée efficacement jusqu'au début du vingtième siècle.

L'instruction qui accompagne cette ordonnance indique que l'insalubrité peut être soit locale (le logement de la famille) soit générale (provenant de la maison toute entière). Dans le premier cas, résoudre l'insalubrité conduit à s'intéresser à l'air, au mode de chauffage, à la propreté. Dans le second cas, la salubrité des maisons dépend de la présence de cabinets d'aisance commun, de l'évacuation des eaux ménagères.

Cette attention aux appartements familiaux la conduit à s'intéresser de plus en plus aux dispositifs techniques et aux modes de vie des habitants. Dans son rapport de 1857, la

---

<sup>2</sup> Selon un rapport réalisé en 1858 par le Ministre de l'Agriculture, du Commerce et des Travaux Publics à la suite d'une enquête auprès des Préfets la diffusion des rapports de la commission de Paris a convaincu le Préfet du Gard du bien fondé de la loi. Archives Nationales : F8 211

<sup>3</sup> CORBIN Alain (1982), *Le miasme et la jonquille. L'odorat et l'imaginaire social 18<sup>ème</sup> et 19<sup>ème</sup> siècle*, Paris, Aubier-Montaigne 1982.

<sup>4</sup> Paul JUILLERAT et André LEVY-DORVILLE *Note sur l'organisation et le fonctionnement du bureau de l'assainissement et de l'habitation*, Préfecture de la Seine, Direction des affaires municipales, 1900, (65 p), p 4  
L'ouvrage reprend la jurisprudence de la Commission des Logements Insalubres depuis 1851. Voir aussi rapports de la Commission des Logements insalubres 1851-1870. Série VD 6-83 des Archives de Paris (par arrondissements). Egalement Rapports de la commission des logements insalubres de la Ville de Paris, Archives Nationales F8-211.

<sup>5</sup> Paul JUILLERAT et André LEVY-DORVILLE *Note sur l'organisation et le fonctionnement du bureau de l'assainissement et de l'habitation*, op.cit p 20.

Commission des Logements Insalubres déplore « les habitudes invétérées et l'insouciance de gens qui ne comprennent pas la portée des conseils et pour lesquels le mot d'INSALUBRITE est vide de sens »<sup>6</sup>.

#### 4. Insalubrité technique et du bâti

L'entrée des ingénieurs dans la composition des Commissions des Logements Insalubres les conduits à s'intéresser à la mauvaise construction originaire, aux modifications opérées sans contrôle à l'intérieur des bâtiments, au défaut d'entretien. Il s'agit désormais de préserver le bâti contre l'humidité, de permettre un renouvellement de l'air grâce à un cubage adéquat, de se préserver des émanations provenant des fosses, de permettre l'écoulement des eaux pluviales et ménagères.

Dès lors, la définition de l'insalubrité s'élargit, recouvre le champ de l'habitabilité et parfois même du confort, si bien que le devoir social du propriétaire se trouve investi de nouvelles obligations. Le souci d'une intervention publique forte est confirmée. Il s'exerce sur les équipements sanitaires (eau salubre et fosses fixes), les réseaux et la solidité des constructions. Ainsi, "Les causes de l'insalubrité les plus fréquentes et les plus graves sont l'humidité, le défaut d'air et de jour, l'absence d'eau salubre, le mauvais état des planchers, des parquets ou des carrelages, les infiltrations par les toitures, l'exiguïté des pièces habitées, l'encombrement, l'insuffisance de hauteur des plafonds, l'absence de cheminées, le défaut de tirage des tuyaux de fumée, la mauvaise installation des fosses fixes"<sup>7</sup>.

C'est à ce stade qu'on voit apparaître la notion de confort confondue à celle de salubrité.

#### 5. Insalubrité et habitat surpeuplé

L'établissement de critères techniques ne conduisent pourtant pas une définition unanime de la notion d'insalubrité. En 1883, sur 2.498 plaintes reçues émanant de locataires, 1428 soit 56% ont donné lieu à visites et rapport au conseil municipal, c'est à dire ont été considérées comme relevant vraiment de l'insalubrité ; 855 soit 34% n'ont donné lieu qu'à des visites seules<sup>8</sup>. Ces écarts de jugements préoccupent certains médecins tels Octave Du Mesnil, fidèle successeur de Villermé à la rédaction des Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale. En 1878 il tente de systématiser les rapports soumis à la Commission des Logements Insalubres sous la forme de dix-sept questions établissant une description précise des lieux : nombre d'habitants dans l'immeuble et par chambre, description de l'immeuble insistant particulièrement sur l'aération, la ventilation, l'état des sols, la description des chambres en termes d'éclairage, le mode d'écoulement des matières usées, la présence d'industrie...

Ces réflexions en faveur d'une rationalisation des jugements d'insalubrité aboutissent à la mise en oeuvre du recensement de 1891 à Paris qui prend en compte pour la première fois en France la question du surpeuplement. Celle-ci est décidée par la Commission Permanente de Statistique Municipale, dont le secrétaire est Jacques Bertillon, docteur en médecine, et fils du démographe Louis-Alphonse Bertillon (1821-1883). Dans une séance du 25 octobre 1881,

---

<sup>6</sup> Rapport de 1857, in Paul JUILLERAT et André LEVY-DORVILLE *Note sur l'organisation et le fonctionnement du bureau de l'assainissement et de l'habitation* p 17. En majuscule dans le texte. Voir aussi rapport de 1866, p 4 ANF8-211.

<sup>7</sup> Paul JUILLERAT et André LEVY-DORVILLE *Note sur l'organisation et le fonctionnement du bureau de l'assainissement et de l'habitation*, op.cit, p 32.

<sup>8</sup> Ou un renvoi au Conseil d'hygiène et de salubrité présidé par le Préfet de Police qui dispose éventuellement à son tour de la possibilité de saisir la Commission des Logements Insalubres.

qui réunit entre autres l'ingénieur Durand-Claye, le docteur Du Mesnil, et le statisticien Toussaint Loua, Bertillon expose qu : "Il existe à Paris un grand nombre de personnes qui vivent dans des logements beaucoup trop étroits. Sans même parler des malheureux qui vivent dans des garnis affreux où la même chambre sert à plusieurs dizaines de personnes, il y a beaucoup de familles d'ouvriers et d'ouvriers aisés où père, mère, garçons et filles vivent dans la même pièce. Il est aisé de deviner les conséquences d'un tel entassement au point de vue de l'hygiène et de la morale".<sup>9</sup> Ce principe de mesure statistique, motivé par la posture charitable héritée de la loi de 1850, définit le surpeuplement en terme de personnes par pièce, l'habitat insalubre devenant ipso facto l'habitat surpeuplé. On recherche la corrélation entre mortalité et surpeuplement.

## 6- Immeubles insalubres et tuberculeux

Cette curieuse association fait du lieu d'habitat le lieu de production de la maladie. Il se fonde sur un système statistique d'observation : le casier sanitaire qui repose sur le principe de relevés de terrain consignés dans des chemises de maisons classées dans des chemises de rues. On trouve dans les chemises de maisons des relevés physiques relatifs au tissu urbain et sanitaire, notamment une enquête à l'intérieur de chaque bâtiment pour consigner la présence d'équipements, la propreté et l'état d'entretien des parties communes d'immeubles : cabinets d'aisance et ventilateurs, cours, escaliers, couloirs, écuries. Des données sur la nature de l'occupation identifient la présence d'établissements industriels ou commerciaux, le nombre de boutiques sur rue, le nombre d'habitants et surtout la statistique démographique et sanitaire : nombre de décès par maladies transmissibles, dont la tuberculose et vers 1904 le cancer. A ce dossier sont joints, s'il y a lieu, les comptes- rendu de visite des Commissions des Logements Insalubres.

Les statistiques issues de l'exploitation du casier sanitaire de Paris permettent d'élaborer rapidement une théorie. Dans ces premiers essais, Paul Juillerat, inventeur de la « méthode » montre que la mortalité par immeuble varie selon le degré d'équipement sanitaire<sup>10</sup>. Mais dès 1905, il impute les plus fortes mortalités à l'absence d'air et de lumière, et donc à la densité bâtie<sup>11</sup>. En effet, l'attention nouvelle pour la phtisie pulmonaire, liée à l'émergence du mouvement pastorien, semble condamner les rues étroites et les cours obscures. En 1888, les médecins pastoriens Nocard et Roux déclarent pouvoir cultiver le bacille de Koch (1884) contenu dans des produits pathologiques comme le crachat et le pus. Si selon ces expériences, le bacille se développe beaucoup mieux à l'obscurité qu'à la lumière, dans le froid qu'à la chaleur humide, le casier sanitaire est le nouvel outil permettant d'exporter sur le terrain urbain ces découvertes de laboratoire. Ces principes permettent de détecter des « immeubles insalubres », aussi qualifiés de maisons meurtrières et tuberculeuses. Ainsi, l'étude de l'influence de l'ensoleillement sur la maladie permet-elle à Juillerat d'affirmer qu'un nombre non négligeable de décès tuberculeux se concentrent depuis 1894 dans les mêmes maisons<sup>12</sup>. Par itération, celles-ci s'agglomèrent dans des milieux particulièrement nocifs, les îlots insalubres désignés comme équivalent des îlots tuberculeux. La tuberculose, dûment

---

<sup>9</sup> Commission permanente de statistique municipale de Paris. Compte rendus des débats 25 octobre 1881, p 5.

<sup>10</sup> JULLERAT Paul, " Note statistique sur deux groupes de maisons de Paris d'après les données fournies par le casier sanitaire ", *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 20 janvier 1899.

<sup>11</sup> Préfecture de la Seine *Rapports sur la répartition de la mortalité par tuberculose pulmonaire dans les maisons de Paris* depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1894 jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 1910, 1894-1908 (12 volumes). Le titre du volume change en 1905, *Rapports sur la répartition de la tuberculose pulmonaire dans les maisons de Paris* et en 1906 : *Rapports sur la répartition de la mortalité par tuberculose pulmonaire et par cancer dans les maisons de Paris*.

<sup>12</sup> *Rapports sur la répartition de la tuberculose pulmonaire dans les maisons de Paris*, 1905, p 59

cartographiée, est synonyme d'insalubrité. On retrouve dans les annuaires statistiques de la préfecture de la Seine cette confusion jusqu'en 1959.

## 7. Îlots insalubres et tuberculeux

Le 8 mars 1906, le conseiller municipal de Paris Ambroise Rendu reprend mot pour mot une note technique de 1904 rédigée par Juillerat et précisant les caractéristiques, les délimitations, les classements en terme de risque de six îlots meurtriers, agglomérations d'immeubles, d'une dizaine à une trentaine de rues où le taux de mortalité par tuberculose, 800 pour 100.000 habitants, selon les rapports du casier sanitaire, est le double de la moyenne parisienne. Dans ces îlots qui représentent 1.600 maisons et 59.000 logements, 80 pour cent des immeubles de ces secteurs sont considérés comme "tuberculeux" !

L'expression « d'immeubles tuberculeux » est significative. Elle traduit l'importance accordée à la notion de milieu qui, dès lors, empêche de rechercher l'insalubrité dans le logement comme le voudrait la loi de 1850. L'insalubrité se réduit à la tuberculose. Mais cette expression est aussi liée au concept de contagion qui porte l'attention sur les individus, porteurs de contagions. Ces deux éléments résument toute l'ambiguïté de la notion d'insalubrité à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, réduite à des éléments techniques et des statistiques de mortalité, mais qui n'en continue pas moins à être un « marqueur social ». D'après Juillerat "presque jamais une maison à forte mortalité n'est isolée. Dans la presque totalité des cas, les maisons contiguës à des immeubles contaminés sont également frappées avec plus ou moins de sévérité. Le résultat est la formation de véritables îlots infectés"<sup>13</sup>. Cette idée de contagion par le bâti a pour corollaire le refus d'une causalité sociale<sup>14</sup> : " Pour nous la tuberculose n'est pas une maladie populaire. Ce n'est pas telle ou telle classe de la société qui est frappée de préférence à d'autres. Ce sont les habitants des logements sombres et mal aérés quelle que soient leurs conditions sociales, qui paient le plus lourd tribut"<sup>15</sup>. La quantification s'exerce en priorité sur l'immeuble tuberculeux susceptible d'en contaminer d'autres. C'est le modèle de la contagion qui est présent là.

Néanmoins Juillerat ne manque pas de souligner combien la contagion urbaine peut provenir des individus vivant dans des îlots insalubres. Citant le professeur Louis Renon, auteur d'un ouvrage sur les maladies populaires et inquiet de l'augmentation de la densité des rapports sociaux en ville, Juillerat est conduit à se méfier de l'apparence anodine du tuberculeux éparpillant ses germes au gré de ses allées-venues.<sup>16</sup> « Toutes les autres (maladies) ont une évolution limitée. Pendant une semaine, deux semaines, deux mois, il est possible de surveiller le malade, de régler ses rapports le monde extérieur, de désinfecter chaque objet qu'il aura touché, puis après terminaison de la maladie, par décès ou guérison, désinfecter soigneusement le logement et le mobilier. Pour la tuberculose rien de semblable. Le tuberculeux sauf dans la dernière période de son mal n'est pas alité. Il va et vient, vaque à ses occupations pendant des mois, des années mêmes. Et pendant ce temps partout où il passe et

---

<sup>13</sup> *ibid.*

<sup>14</sup> "Les quartiers où la tuberculose s'établit à demeure sont les quartiers où les logis sont obscurs et mal aérés. Toutes les autres causes invoquées jusqu'ici, la misère, l'alcoolisme, le vice sous toutes ses formes sont des causes secondaires si on en compare l'effet à la privation d'air et surtout de la lumière solaire" Paul JULLERAT, *Rapports sur la répartition de la tuberculose pulmonaire dans les maisons de Paris*, 1906.

<sup>15</sup> Paul JULLERAT "L'habitation urbaine" *Premier congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation*, Paris, 1905, p45.

<sup>16</sup> Cité par Paul JULLERAT dans *Une institution nécessaire : le casier sanitaire des maisons de Paris*, 1906, p 12.

séjourne, il crache, répandant autour de lui par millions les bacilles meurtriers»<sup>17</sup>. La recherche des lieux de primo-infection, en l'occurrence les îlots insalubres, s'avère alors fondamentale<sup>18</sup>.

#### 8. L'insalubrité un état physique et moral

On pourrait continuer l'histoire et montrer comment le mauvais logement est dans les études d'économie et humanisme des années 1950 un état physique et moral associant la salubrité à la sociabilité des habitants (profession régulière, tenue du ménage, qualité du mobilier). On pourrait citer le fondateur des CMPP, le docteur Georges Heuyer et relever un eugénisme, certes positif, à l'égard de ceux qui ont été imprégnés par le taudis.

*Les conditions de logement peuvent donner des renseignements sur le genre de vie des familles. Parmi les délinquants urbains, un grand nombre vivent dans des taudis, c'est-à-dire dans des conditions de vie où aucune hygiène n'est possible. Des baraques, des roulottes, la pièce unique où s'entassent parents et enfants; le taudis privé du confort élémentaire : l'eau, l'air, la lumière, tout y manque, et crée l'atmosphère propice à l'amoralité;*

Cette idée est non seulement fondée sur la causalité milieu /homme mais aussi une certaine consubstantialité entre le milieu et l'homme. Cette idée est partagée par de nombreux urbanistes qui comme Auzelle déplorent que le terme de taudis ne s'applique qu'au local sans tenir compte des habitants.

Le terme consacré est celui de logement défectueux qui désigne une obsolescence des modes de vie.

Jusqu'au début des années 1970, le logement insalubre correspond aux « bidonvilles » ou aux centres anciens exploités par des « marchands de sommeil ». Après cette date et la loi Vivien qui reconnaît l'insalubrité remédiable par travaux il connaît une multiplicité de formes : les immeubles vétustes, les hôtels meublés garnis ou foyers pour immigrés, l'habitat de fortune, le macro ou micro bidonville, le logement de chantier.

Vers la fin des années 1980, le soutien de l'action publique en faveur de la réhabilitation par les propriétaires privés du patrimoine ancien, conduit à fixer des « normes minimales d'habitabilité » (Décret n° 87-149 du 06/03/1987). S'il s'agit de prolonger de quelques années encore l'idée d'un « loyer scientifique » (loi de 1948) ce dispositif vise conduit l'habitat insalubre à devenir hors cadre, sinon existant.

---

<sup>17</sup> Louis Renon, *Les maladies populaires, vénériennes, alcoolisme, tuberculose*, Paris, Masson 1905

<sup>18</sup> Alain COTTEREAU souligne aussi ce parti pris écologique alors que l'usure du travail aurait pu être l'une des causes étudiées à l'époque. Alain COTTEREAU " la tuberculose à Paris, 1882-1914 : maladie urbaine ou maladie du travail ? Un exemple de production de connaissances et de méconnaissances sur les modes de vie" dans " *Vie Quotidienne en milieu urbain*", supplément aux *Annales de la recherche Urbaine*, Paris 1978. Voir aussi Lion MURARD et Patrick ZYLBERMAN "Les murs qui tuent" *Les cahiers médico-sociaux*, Genève, 1983,4 pp 285-294.

On doit certainement son resurgissement sur la scène publique parisienne, puis nationale, à de la crise du saturnisme infantile de la fin des années 1990. Comme l'explique Didier Fassin (2001)<sup>19</sup>, l'explication culturaliste, qui impute la responsabilité de l'affection aux victimes (des enfants en bas-âge, familles nombreuses d'origine africaine) exerce un attrait certain pour les pouvoirs publics. A l'inverse, l'hypothèse d'une affection répandue sur l'ensemble du parc construit avant 1948, alors que la céruse de plomb était d'application courante, implique une forte prévalence pour les populations condamnées à occuper ce segment délabré du parc immobilier. Ainsi, l'insalubrité désigne moins des « *classes d'individus* » que des « *personnes* » soumises à des risques particuliers, sans inscription spatiale a priori. Après quelques rapports officiels<sup>20</sup> et des crises périodiques au cours desquelles le « *scandale* » du mal logement est dénoncé, la notion de « *logement décent* » vient suppléer à celle d'insalubrité. Le décret 2002-120 du 30 janvier 2002 établit une codification technique relativement normée en matière de sécurité physique et de santé, d'équipement et de confort, de surface. En théorie, les locataires peuvent s'en saisir afin de faire valoir leur droit.

Le concept « *d'habitat indigne* », attaché à un plan quinquennal d'éradication qui regroupe les immeubles insalubres, les immeubles menacés de ruine et ceux présentant un risque d'exposition à une intoxication par le plomb obéit à la même logique. La notion de santé publique y est fortement inscrite mais sa connotation humanitaire concerne surtout une qualité subjective (ou inter-subjective) de l'être humain : la dignité. On est loin dans ce cadre d'une rationalisation de la question de l'habitat insalubre.

Ainsi devient-il courant d'évoquer de « situations d'insalubrité ». Une ordonnance du 14 décembre 2005, prise sur le fondement de la loi du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale (et notamment l'article 122), a en effet pour objectif « la simplification des procédures, le traitement d'urgence des situations d'insalubrité, la préservation des droits des occupants de bonne foi et leur relogement, la clarification des responsabilités de l'État et des collectivités territoriales en matière de travaux d'office et de relogement. »

Que faut-il entendre par ce terme de « situations d'insalubrité » ? Il semble bien que saisi par l'émotion humanitaire, la dimension technique ne soit pas exclusive d'autres facteurs, laissant dans le flou l'argument d'insalubrité, aux mains des rapports sociaux locaux.

Est ce que l'insalubrité est un argument moteur du changement social ? Il nous semble qu'elle joue plutôt aujourd'hui sur le plan des rapports sociaux locaux. Par ailleurs les opérations

---

<sup>19</sup> FASSIN D. (2001), « Les scènes locales de l'hygiénisme contemporain » in *Les hygiénistes*, BOURDELAIS P (dir.), op.cit.

<sup>20</sup> BOUCHE N. (1999), *Expertise concernant les immeubles menaçant ruine, les logements et îlots insalubres* Ministère de l'Équipement ; SECOURS CATHOLIQUE (2000), *Rapport sur le mal logement*.



Anru sont plutôt fondés sur la notion d'obsolescence et concernent de manière partielle des opérations de résorption d'insalubrité.