

# Viser des bâtiments à faible impact sanitaire

À l'occasion du colloque *Défis bâtiment et santé*, qui s'est tenu à Angers le 17 mai, Ese en a rencontré l'organisatrice, Suzanne Déoux, professeure associée à l'université d'Angers, master *Risques en santé dans l'environnement bâti*, conseillère en ingénierie de la santé dans le cadre bâti et urbain.

## Rappelez-nous les paramètres concernant la santé dans le bâtiment ?

Il y en a beaucoup : d'abord l'environnement extérieur, le sol, la conception du bâti lui-même, celle du plan de masse ; le système constructif, l'isolation, les matériaux, les types d'équipement choisis, les systèmes de ventilation, de chauffage, voire de rafraîchissement, d'aspiration des poussières. L'ameublement compte aussi beaucoup. Les occupants ont leur rôle. Ils respirent, émettent du CO<sup>2</sup>, de la vapeur d'eau, ont des activités (fumer, bricoler, etc.) Il faut juguler les émissions de toutes sortes, dont celles des produits d'entretien trop souvent parfumés. Il faut également tenir compte des équipements : photocopieuses, imprimantes laser, etc. Donc, je ne sais pas si un bâtiment sain existe, mais il faut viser des bâtiments à faible impact sanitaire.



## Notamment pour les enfants...

Oui, s'il y a des bâtiments dont l'impact sanitaire est important et qui hypothèquent le développement et l'avenir des occupants, ce sont ceux qui accueillent les tout petits ; les crèches, écoles maternelles et primaires, les collèges... Il est déjà encourageant que les industriels travaillent sur le mobilier de crèche et de maternelle.

## Bâtir pour la santé doit être évident dans les hôpitaux. Qu'en est-il ?

Les questions d'hygiène et de renouvellement d'air y sont effectivement majeures. En revanche, le bruit envahit de plus en plus l'hôpital. En tout point et à tout instant de la journée, le niveau sonore mesuré dépasse les valeurs guides de l'OMS.

## A-t-on des chiffres sur les impacts sanitaires du bâti ?

Il y a des constats sur les effets nocifs, par exemple l'augmentation du nombre de cas de grippe pour le tertiaire (15% des cas), celle des symptômes allergiques (15 à 20%). En France 2000 cancers du poumon sont également attribuables chaque année à l'exposition au radon...

## Est-ce que les nouvelles normes de constructions vont être l'occasion d'améliorer l'influence des bâtiments sur la santé ?

Ce n'est justement pas évident, parce que l'on peut faire des bâtiments économes en énergie aux dépens d'autres paramè-

tres. Par exemple la ventilation hygroréglable, qui permet de passer au BBC, permet de baisser le renouvellement d'air à 0,3 vol/heure au lieu de 0,5 qu'il faudrait. Or, l'apport d'air est indispensable. Ou encore, on tient compte de la qualité de l'air, mais la lumière ou le bruit sont ignorés, ramenés à du "confort visuel", du "confort acoustique" alors que la lumière synchronise tous nos rythmes biologiques et qu'il y a corrélation entre l'exposition au bruit et l'hypertension artérielle.

On traite sujet par sujet, mode par mode, mais il n'y a pas de vision globale. Le bâtiment reste un produit financier et l'on prétexte construire pour l'environnement en ignorant éventuellement la santé, dont le coût n'est pas supporté par les constructeurs. C'est pourquoi il faut ajouter l'humain, avec ses composantes physiques, psychiques et environnementales, aux performances énergétiques et environnementales.

## La réglementation à visée sanitaire pour le bâtiment est-elle adaptée et suffisante ?

On a en France des positions complètement éclectiques, tel type de bâtiment, tel département. Pour le radon par exemple, au lieu de tenir compte de la composition géologique du sol, on s'arrête à la limite du département. En Pays de la Loire, les 5 départements ne sont pas classés à risque. Pourtant, il y a 185 écoles qui dépassent les seuils, en raison de zones ponctuelles riches en radium. Il faudrait que lors de la demande du permis de construire, les services administratifs obligent, en fonction des particularités géologiques, à intégrer un vide sanitaire ou une mise en dépression sous la dalle. La radioactivité même naturelle semble taboue en France... alors qu'on attribue au radon 2000 cancers par an.

## Quelles seraient les priorités au niveau des pouvoirs publics ?

Certaines prescriptions santé devraient être obligatoires avec un contrôle à la réception, un contrôle des mises en œuvre, des produits et du fonctionnement des équipements. L'étiquetage sanitaire obligatoire des produits de construction est un premier pas, mais il ne concerne que 10 molécules dont deux sont peu fréquentes dans les matériaux de construction. En outre, l'industriel n'a pas l'obligation des tests. Les vérificateurs seront donc peut-être les associations de consommateurs ?

Propos recueillis par Anne Parian