

L'architecture des centres de santé : quel rôle de la communauté et quelle place pour les techniques locales ?

L'expérience de MISEREOR et CRAterre en
République démocratique du Congo



En zone rurale, les centres de santé sont des éléments clés du territoire et influencent la communauté en servant de modèles pour la construction d'autres bâtiments, mieux adaptés au climat et aux ressources locales. Une approche basée sur les cultures constructives locales a revalorisé les matériaux et le savoir-faire communautaire et a contribué à la pérennité de l'infrastructure et à son rayonnement dans la population.

Le projet en bref

L'ONG MISEREOR appuie le Bureau diocésain des œuvres médicales de Lubumbashi (BDOM), qui s'engage depuis plus de dix ans dans la promotion de l'accès aux soins pour les zones rurales pauvres de la République démocratique du Congo par l'implantation de centres de santé.

Au Katanga, la maçonnerie en briques cuites est la référence pour les bâtiments publics, mais elle a un impact négatif sur l'environnement, car le combustible utilisé pour la production des briques est le bois de la forêt tropicale. La fabrication des briques nécessaires à 275 mètres carrés de construction entraîne, par exemple, un demi-hectare de déforestation. De plus, les briques cuites et le mortier utilisés en remplissage d'une structure en béton armé sont souvent de mauvaise qualité. Lubumbashi, où se trouvent les matériaux de construction, est éloignée des régions d'implantation des centres (200 kilomètres) et le mauvais état des pistes (huit heures de trajet) implique que les devis proposés par les entreprises de construction sont souvent supérieurs aux budgets prévus.

Pour pallier ces problèmes, le BDOM a développé, avec l'assistance technique du laboratoire CRAterre, une stratégie de promotion de construction des centres de santé en terre crue. Ce choix a été guidé par l'étude des techniques de construction locales : les familles construisent depuis longtemps leur maison en briques de terre crue moulées et séchées au soleil (technique dénommée « adobe »). Ces dernières sont économiques, adaptées au climat local et n'ont quasiment pas d'impact écologique. La dimension de l'adobe et sa propriété permet de bâtir des murs stables de 18 à 20 centimètres d'épaisseur. Avec le temps, les briques cuites, synonyme de modernité pour les familles paysannes, sont apparues. Ces dernières permettent la construction de murs plus fins de moins de 15 centimètres d'épaisseur. L'engouement pour les murs en briques cuites a influencé les murs en adobe qui ont été construits de plus en plus fins, sont devenus instables et sont, à l'heure actuelle, synonyme de pauvreté et de fragilité.

Points clés

Dépasser le rejet initial de construction en adobe

Dans un premier temps, les partenaires locaux ont rejeté la construction en adobe. Les blocages culturels et les préjugés négatifs étant trop ancrés dans la conscience collective. C'est donc un compromis, le « bloc de terre comprimée » (BTC) stabilisé à 6% de ciment, qui a été retenu pour

la réalisation des trois premiers centres dans la zone rurale de Kansénia à partir de 2011. Après six ans d'exploitation, les façades extérieures en BTC sont en bon état et ne nécessitent pas de travaux de peinture, comme c'est souvent le cas pour les bâtiments en briques cuites.

La construction en BTC nécessite une presse manuelle ou (semi-)automatique

et du ciment. Elle reste donc inaccessible au plus grand nombre et contribue peu à la revalorisation du patrimoine local. En 2017, convaincu par cette première expérience, le BDOM a souhaité aller plus loin en démarrant la construction de deux nouveaux centres de santé, cette fois en adobe ou « blocs de terre moulés »

(nouvelle appellation moderne). Au-delà de l'économie réalisée sur les travaux de maçonnerie, le choix de l'adobe a permis à la population de participer activement à la réalisation des centres de santé, de se les approprier et de pouvoir les entretenir.

Quels enseignements ?

Une valorisation du patrimoine

L'utilisation de techniques locales a valorisé le patrimoine, en apportant une innovation dont la communauté locale a été fière. L'expérience de BDOM a montré que, en région rurale de République démocratique du Congo, chaque infrastructure de santé (centre de santé, poste de santé, hôpital de district) pourrait être construite en terre crue, en respectant certaines spécificités de construction. Le plus difficile a été de dépasser le préjugé qui veut que la terre soit un matériau sale. Bien conçu et bien réalisé, l'entretien a été facile et peu coûteux.

Le défi de la sensibilisation

Comme le relèvent plusieurs ONG, dont Nouvelle Planète et To go to Togo, la demande des populations locales de centres de santé en ciment, « à l'euro-péenne », est une règle générale. Les deux raisons principales évoquées sont le nettoyage et l'hygiène facilités par des surfaces cimentées ainsi que le prestige du centre.

Les activités de sensibilisation dans le cadre d'une approche basée sur les « cultures constructives locales » ont donc

été essentielles. Plusieurs expériences ont montré que, lorsque les populations locales bénéficient de suffisamment d'informations sur une alternative possible au ciment et aux outils pour comprendre les enjeux du choix ou du processus constructif, elles peuvent faire un choix éclairé. Qui s'est la plupart du temps porté sur des techniques de construction locales, revalorisantes, durables et moins coûteuses.

POUR ALLER PLUS LOIN



Références et liens

- Assessing local building cultures for resilience development. Villefontaine: CRATerre. <https://craterre.hypotheses.org/999>
- Aléas naturels, catastrophes et développement local, CRATerre Editions. <https://craterre.hypotheses.org/1018>
- Reconstruire Haïti après le séisme de janvier 2010 : réduction des risques, cultures constructives et développement local. Villefontaine: CRATerre. <https://craterre.hypotheses.org/764>



Contact

- Bureau diocésain des œuvres médicales de Lubumbashi – BDOM, bdomlushi06@yahoo.fr, www.bdombkv.org
- Architectes sans Frontières – Helvetia, Jean-Marie Plancherel, jmplancherel@bluewin.ch
- CRATerre, www.craterre.org – Contact elsa.cauderay@collectifcarpe.ch et Alexandre Douline, consultant Misereor, craterre@grenoble.archi.fr

- ▶ Un projet de construction basé sur les CCL est une solution appropriée pour instaurer au sein de la communauté une réflexion sur l'accessibilité et, notamment, sur la durabilité, le confort, l'esthétisme et le coût.
- ▶ Une approche basée sur les CCL nécessite une certaine flexibilité, puisqu'elle se base sur une démarche participative. Une phase de test est souvent nécessaire avant la mise en place du projet définitif.
- ▶ Il faut planifier un temps de quelques jours à deux semaines pour le diagnostic participatif des bâtiments en relevant leurs points forts et ceux faibles, les filières locales de matériaux ainsi que les ressources matérielles, culturelles ou de savoir-faire disponibles.
- ▶ Les formations techniques, la sensibilisation et l'information de la communauté sont une étape importante, elles se pratiquent directement sur le chantier du centre de santé, qui sert de bâtiment modèle et de support de formation dans un projet de renforcement des compétences locales.
- ▶ La complexité de la démarche est compensée par un projet allant bien au-delà de la réalisation d'un seul bâtiment : la communauté acquiert de l'autonomie pour l'entretien de l'infrastructure, mais également en termes de compétences pour d'autres projets de construction communautaire ou même leur propre maison.



Qu'est ce qu'une approche de culture constructive locale?

Une « culture constructive locale » (CCL) est le résultat de l'adaptation d'une communauté à son contexte climatique, social, économique et environnemental. Il y a autant de CCL que de communautés et elles sont en constante évolution, selon les modes de vie et les contextes. Une approche de projet de construction ou de reconstruction basée sur la CCL ne doit pas être vue comme un regard nostalgique du passé. Il s'agit de considérer les capacités et les intelligences locales existantes depuis des siècles et de les percevoir comme une base solide pour les projets de construction.