
Jardins et santé

1. Définir la santé

1.1. S'éloignant d'une définition négative de la santé conçue comme un état sans maladie (le silence des organes), l'Organisation mondiale de la Santé adoptait une définition plus large : « *un état de complet bien-être physique, mental et social* ». Bien-être *social* aussi ! L'OMS reconnaissait ainsi les relations pouvant exister entre la santé et le bonheur social, c. à d. : qualité de l'insertion socio-professionnelle, de l'environnement, de l'appartenance à une (micro)société, satisfaction au travail, sentiment de responsabilité et d'utilité ... La santé est-elle donc liée à « une manière de bien vivre, ensemble ? ».

B. Feltz (2003) reconnaît que certaines situations sont « pathogènes », sources de « mal être », pouvant conduire à des pathologies. Il évoque les « conditions de vie », la « qualité de vie ».

1.2. La santé ne nous apparaît pas non plus liée à l'utopie de ce « *corps parfait* » dont parle L. Sfez (1997) qui évoque encore la « *santé parfaite* », le corps remodelé par la génétique. Il rejoint ainsi la critique faite par G. Ganguilhem (B. Feltz, 2003) de la polarisation sur la norme. Qu'est-ce qui est normal, qu'est-ce qui est hors norme (et serait donc donc pathologique) ?

1.3. Autre chose est la « *santé communautaire* ». « Le concept s'inscrit dans l'histoire de la médecine sociale et de la santé publique » écrit J. Morel (1997). Au croisement de deux notions, elle identifie un nouvel acteur, la *communauté*, capable et responsable dans la définition et la prise en charge de ses problèmes de santé au sens large. « *La santé publique* » apparaît comme un objectif de gouvernement, d'horizon, voire d'administration imposé « par en haut » (approche « top down » des Anglo-Saxons), comptabilisable, mesurable tandis que la *santé communautaire* définit ses priorités « par en bas » (bottom up). Celles-ci sont la santé « physique, mentale et sociale » (d'un homme envisagé dans ses déterminismes physiologiques, mentaux, sociaux, environnementaux) et son déploiement dans une communauté agissante.

1.4. La *santé écosystémique* (C. McMullan, 1998). C'est la santé d'une population en tant qu'elle vit sur un territoire donné. Sont donc en jeu, en dialogue, la santé de l'écosystème et la santé des gens qui y habitent. Et les deux sont étroitement liés. Mais s'ajoute une autre polarité, le développement durable : santé et développement durable sont en effet deux concepts voisins qui s'enrichissent mutuellement. Capital santé d'une part, capital (et patrimoine) naturels (eau, ...) d'autre part. La notion de « responsabilité » individuelle et communautaire est prégnante chez l'un et chez l'autre. Le développement durable, ce n'est pas seulement la correction (« au coup par coup ») d'accidents, d'anomalies du système mais l'adoption d'un « niveau de vie » compatible avec la santé (des communautés humaines et naturelles, ...), au Nord et au Sud, pour aujourd'hui et pour demain.

1.5. L'âge avancé une maladie ou une période du cycle vital ? En avril 1995, l'OMS lançait un nouveau programme intitulé « *vieillesse et santé* ». Un de ses objectifs est de vieillir « en

Adresse de courrier :

Institut de la Vie - CP 196

Avenue Franklin Roosevelt, 50 à 1050 Bruxelles

Tél/Fax : 02 649 50 70

E-mail : mdeutsch@ulb.ac.be; mansay@ulg.ac.be.

bonne santé». Il insiste aussi sur l'importance du cadre culturel en tant que déterminant important de la santé en fin de vie. Le programme veut contribuer à éviter les pertes d'autonomie. Les interventions souhaitées vont dans le sens d'un soutien social, d'un changement de mentalités, d'un aménagement du milieu (I. Darnton-Hill, 1995).

2. Les jardins

«*Le jardin en hébreu porte le nom de Pardès, qu'évoque en français le mot paradis* » (M.-A.Ouaknin, 1994).

En France, un ménage sur trois cultive un potager : huit millions de jardiniers ! Jardins individuels (sur le balcon, le toit, ...), jardins collectifs et jardins communautaires (jardins partagés, à partager) ; jardins du lien (social et environnemental, ...), jardins rêvés, ...
Infinie variété des formes, des sens, des actions, ... Cependant, dans une distinction faite par A.G. Haudricourt (1961), l'« *hortus* » (espaces de cultures attachées à l'habitation) relevait « l'amitié respectueuse » pour chacune des plantes du jardin. Au contraire, dans l'« *ager* », la rencontre est brutale, à l'image d'une agriculture otage d'un déchaînement technologique. Jardins, champs, il s'agirait donc non d'une simple différence topographique mais davantage d'une approche, d'une relation, ...différentes.

Les jardins sont dits ruraux, péri-urbains. Ils sont la condition de la survie dans maintes villes du Sud ou dans des pays touchés par des crises économiques brutales et soudaines (Cuba, Argentine, ...).

Les jardins urbains : on retrouve des traces de leur existence dans la ville du Machu Pichu au Pérou ou encore chez les Mayas du Mexique et d'Amérique Centrale.

3. Jardins et santé

3.1. Santé individuelle

La santé se définit et se décrit (aussi) d'abord à partir d'une parole individuelle : « Je me sens bien / pas bien / mieux ... ». Des enquêtes, des interviews confirment l'intérêt d'une activité physique (en l'occurrence, le jardinage) dans des domaines variés. Cette subjectivité se voit matérialisée par divers examens médicaux : cholestérol, pression sanguine, ..., amélioration des fonctions ostéo-articulaires, ...

Plus difficile à apprécier sont l'amélioration de l'appétit (nourriture variée, fraîche, ... ; plantes condimentaires, ...) ; les vertus thérapeutiques de telles ou telles plantes médicinales alignées avec soin (pots ou jardin), ...

Les personnes âgées y trouvent détente, bonheur des yeux (ce vieux monsieur qui regarde le soir « pousser » ses pommes de terre), paix des sens et de l'âme.

3.2. Jardin et santé communautaire

Le jardin est un « territoire ».

Le jardin : lieu où l'on se sent bien, espace que l'on s'approprie (mais il faut avoir plus d'un territoire, plus d'un jardin, ...) mais que l'on partage aussi (lieu des relations, ...). Ne retrouve-t-on pas là les principaux déterminants de la « santé communautaire » et de la santé comme « bien-être physique, mental et *social* ? »

Ces jardins se déclinent dans une variété inouïe de formes, de modes,

En particulier, il faut relever pour les jeunes l'importance d'un lien organique avec la terre ; parfois désinsérés socialement, ils redécouvrent l'usage de leur corps mais plus encore les clés de la réussite et du succès par la collaboration (avec la terre, ..., en termes de légumes que l'on produit, de fleurs que l'on fait grandir), les chemins de la confiance . Ils s'y (re)construisent comme sujets et comme acteurs.

On a remarqué que les jardins, éléments de la beauté du paysage, diminuent la violence ; on a observé dans les jardins communautaires de New York une diminution inattendue des actes de vandalisme ; on a découvert que le crime local était inversement corrélé avec le taux de fréquentation des jardins et des parcs de la cité (Armstrong D., *in City Farmer*). On a aussi observé que les minorités y trouvaient un moyen d'insertion par un petit bout de terre que l'on peut s'approprier pour partager légumes, recettes du pays d'origine, ..., faire du lien (une fois encore).

3.3. Jardin et santé écosystémique

Santé de l'un et santé de l'autre, responsabilité envers l'un et envers l'autre sont des réalités extrêmement liées que la pratique du jardinage apprend.

La santé tout comme le jardin se cultivent ! Le jardin, avons-nous écrit, est la plus petite unité de responsabilité écologique. Par exemple : le World Watch Institute rapporte qu'aux Etats Unis, la nourriture parcourt (de la ferme au plat) quelque 1500 à 2500 miles, en fait une distance 25 fois plus longue qu'en 1980. Cela consomme des quantités énormes de fuel, génère des gaz à effet de serre

Un autre aspect, souvent cité Outre Atlantique, les réserves de nourriture dans nos magasins ne dépassent pas 1-2 semaines. Conséquences en cas d'attaque bio-terroriste ?

4. Jardins pollués

Sis sur d'anciennes décharges, sur des friches industrielles, à proximité de nœuds routiers, dans le voisinage d'usines (dépôts atmosphériques, ...), fertilisés par des effluents divers (eaux usées, certains fumiers, ...) , traités d'abondance par divers pesticides, antibiotiques, ..., les jardins représentent une menace potentielle pour la santé. Ce chapitre ne sera pas détaillé ici. Qu'il suffise d'en énoncer les principaux points (notamment Ansay et Deutsch, 2001, Lock et de Zeeuw, 2001) :

1. microorganismes,
2. maladies liées à la présence de vecteurs (malaria, ...),
3. pesticides,
4. métaux lourds (Cd, Pb, ...) mais aussi fluor, cuivre, ...,

Adresse de courrier :

Institut de la Vie - CP 196

Avenue Franklin Roosevelt, 50 à 1050 Bruxelles

Tél/Fax : 02 649 50 70

E-mail : mdeutsch@ulb.ac.be; mansay@ulg.ac.be.

5. zoonoses (maladies transmises de l'animal à l'homme),
6. possibilités diverses : antibiotiques, lignes à haute tension, plantes toxiques.

Il faudra considérer notamment :

- le cycle du polluant : absorption racinaire, foliaire ?
- le niveau d'exposition ; la possibilité de bio-accumulation (par exemple, le cadmium dans les reins, Charleroi, Liège) et la charge corporelle (« body burden ») ;
- les possibilités de remédiation des sols contaminés (par la phyto-remédiation ; par plantes bioaccumulatives ; l'enlèvement d'une couche superficielle,...) (Walker et *al.*, 1996).

5. Responsabilité de l'Etat (en matière de santé)

Dans ce court chapitre, nous n'analyserons pas d'autres demandes de jardins qui peuvent viser par exemple l'accès à la terre, la sécurité des tenures (convoitées par la construction), la formation et l'encadrement technique, l'outillage et autres moyens : l'eau, ... (ces domaines d'intervention de l'Etat sont énumérés dans un rapport du PNUD en 1996).

Chaque jardin est une chance et un risque pour la santé. Une chance, nous pensons l'avoir évoquée au cours des paragraphes précédents. Un risque. Il est du devoir de l'Etat d'informer les jardiniers sur le danger de certains sites, d'élaborer ou d'utiliser des indicateurs appropriés (les indicateurs sont comme des noyaux durs, des concentrés d'information utiles pour le débat démocratique et la prise de décision), d'étudier ou de réaliser la rehabilitation de certains sols, d'informer sur le danger de certaines pratiques (pesticides, ...), d'encourager les jardins communautaires comme expérience de démocratie participative (production, outils, semences, ...), comme qualité de vie et contribution à la santé de créer les instruments législatifs adéquats, ...

6. La santé a un prix

Difficilement quantifiable en termes monétaires s'agissant des jardins. Cependant :

- amélioration de la qualité de la vie, de la qualité de l'alimentation et de sa sécurité ;
- maintien de l'autonomie, sortie de la passivité, éducation à la responsabilité écologique, ... ;
- (indirectement) raccourcissement des échanges (moins de pollutions, de consommation d'énergie dans les transports à longue distance) ;
- création d'emplois, d'activités économiques associées ;
- (ré)insertion sociale des exclus, des minorités ... et ainsi (re)création de liens entre les personnes, avec les autorités locales, avec l'environnement.

On ne peut, de même, réduire les humains au statut de simple facteur de production (ou de consommation) et comptabiliser comme des charges, des dépenses éducatives, sanitaires ou sociales qui améliorent la qualité de vie ou leurs capacités créatrices, écrivait P. Viveret en 2001.

Adresse de courrier :

Institut de la Vie - CP 196

Avenue Franklin Roosevelt, 50 à 1050 Bruxelles

Tél/Fax : 02 649 50 70

E-mail : mdeutsch@ulb.ac.be; mansay@ulg.ac.be.

Dans le rapport (intitulé « reconsidérer la richesse »), P. Viveret (2001) plaide pour le droit à « compter autrement », à « ne pas tout compter ». Les jardins urbains participent sans doute en partie à des échanges « non marchands et non monétaires ». Et Ph. Merlant (2003), dans la foulée, de proposer des pistes d'expérimentation et d'évaluation locales. Il encourageait notamment à la mise en place de *bilans sociétaux* avec des *indicateurs* pour évaluer l'impact d'une action au plan social et environnemental. De même les activités renforçant le lien social, conduisant à une dynamique d'appropriation collective, d'expression des citoyens, ... devraient être encouragées.

7. Conclusions (provisoires)

Jardins et santé sont deux réalités intimement, organiquement associées. La définition de la santé par l'OMS comme « un état de complet bien-être physique, mental et *social* » en est pour notre assertion, un plaidoyer (sans doute d'autorité) éloquent. Cependant notre société nous apparaît de plus en plus comme « déliée ». Rupture (par la marchandisation globalisée) des liens sociaux, environnementaux, déresponsabilisation écologique, ...
Le jardin (dans ses mille et une pratiques) contribue-t-il à la restauration de ces liens et de ces responsabilités ? Si importants pour la santé ?

M. Ansay

S. Deutsch

Bibliographie

- M.Ansay, S.Deutsch, Villes du Nord et villes du Sud, A la rencontre de l'Agriculture Urbaine, Ath, Bruxelles, 23-26 septembre, 2002, 159 pages
- D. Armstrong, A survey of community gardens in upstate New York : implications for health promotion and community development *in* Urban agriculture notes. Published by City Farmer.
- I. Darnton-Hill, Vivre mieux plus longtemps, Forum Mondial de la Santé, OMS, Genève, 1995, **16**(4), pp. 365-374.
- B. Feltz, La science et le vivant. Introduction à la philosophie des sciences de la vie, De Boeck, Bruxelles, 2003, pp. 95-116.
- J.E. Ferguson, The heavy elements : chemistry, environmental impact and health effects, Pergamon Press, Oxford, 1990, 614 pages.
- K. Lock, H. de Zeeuw, Mitigating the health risks associated with urban and periurban agriculture, Urban agriculture magazine, 2001, 1 (3), pp.6-8.
- C. McMullan, Indications of urban ecosystem health, IDRC-Canada. Program Initiatives : Ecohealth, March 25, 1998, 4 Pages.
- P. Merlant, 12 pistes d'expérimentation locale pour reconsidérer la richesse, Transversales, 4^{ème} trimestre 2002, pp. 60-63.
- J. Morel, La santé communautaire : historique, définition et méthodologie *in* Les politiques sociales, la santé communautaire. Service social dans le monde, 56^e année, Direction générale de l'Enseignement et commissariat général aux relations internationales. Région Bruxelles Capitale, 1997, pp. 15-21.
- M.-A. Ouaknin, Lire aux éclats. Eloge de la caresse. Editions du Seuil, Essais, Paris, 1994, p.29.
- L. Sfez, L'utopie du corps parfait, Esprit, fév. 1997, pp. 43-55.
- P. Viveret, Le rapport d'étape de la mission « nouveaux facteurs de richesse » au Secrétaire d'Etat à l'économie solidaire, M. Guy Hascoët, Transversales, août 2001, pp. 4-36.
- C.H. Walker *et al.*, Principles of ecotoxicology, Taylor & Francis, 1996, London, p. 54.