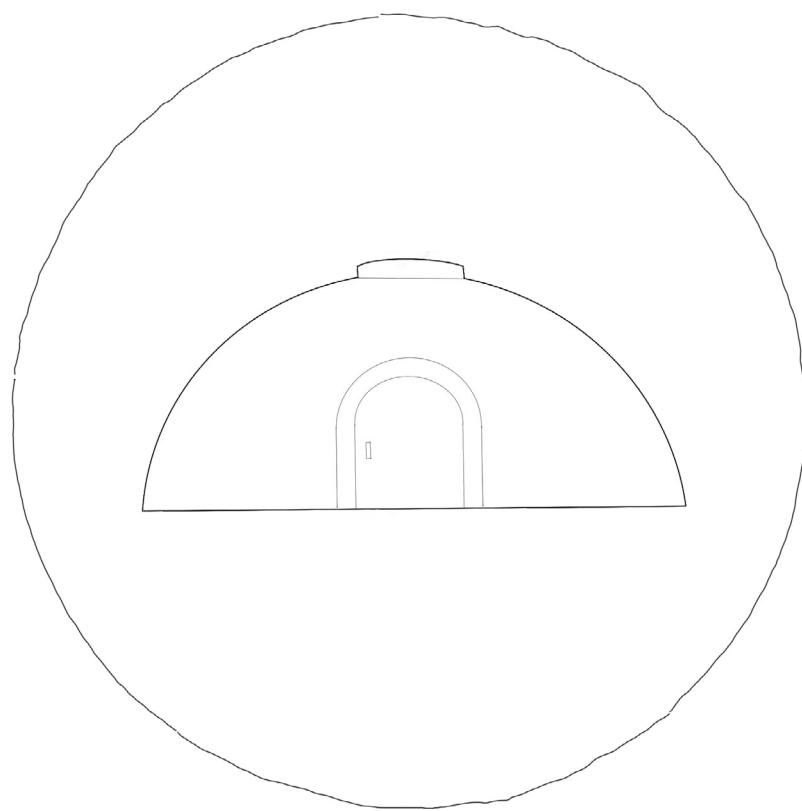


SNAIL SLEKIL KUXLEJAL

L'architecture thérapeutique

Communauté tzeltale : *el suspiro*, Chiapas, Mexique



Projet sous la direction de : Julien BROUSSART
Directeur de mémoire: Paul-Emanuelle LOIRET
Enseignant représentant : Philippe MAILLOLS
DE 7 : Praxis ENSAPVS

Thaïs THIERRY LUANS

SNAIL SLEKIL KUXLEJAL

L'architecture thérapeutique

Communauté tzeltale : el suspiro, Chiapas, Mexique

Projet sous la direction de : Julien BROUSSART
Directeur de mémoire: Paul-Emanuelle LOIRET
Enseignant représentant : Philippe MAILLOLS
DE 7 : Praxis ENSAPVS

Thaïs THIERRY LUANS

SNAIL SLEKIL KUXLEJAL

L'architecture thérapeutique

Première édition, 2025

Textes | Photographie | Cartes | Croquis

© Thaïs THIERRY-LUANS
sauf mention contraire

EQUIPE DE TRAVAIL

Projet sous la direction de : Julien Broussart
Directeur de mémoire: Paul-emanuelle LOIRET
Enseignant accompagnant : Philippe Maillois
DE 7 PRAXIS ENSAPVS

TITULACION EXPERIMENTAL FA UNAM
Enseignant accompagnant : Alvaro LARA CRUZ

COLABORATEURS

| Chaire ARCHIDESSA |
| Hôpitaux de Paris |
| Ecole Nationale Supérieur d'Architecture Paris-Val-de-Seine |
| Facultad de Arquitectura, UNAM |
| Communauté d'El suspiro, Chiapas |
| Communauté de Tzachaljen, Chiapas |
| Municipalité de Comitan |
| Secrétariat de santé de l'Etat du Chiapas, Mexique |

Travail de recherche soutenu par la chaire Archidessa "architecture, design et santé"

Les résultats de ces travaux et démarches, seront présentés publiquement lors d'une journée de restitution organisée par la chaire Archidessa à la rentrée de l'année universitaire 2025/2026.



TOUS DROITS RÉSERVÉS ©
REPRODUCTION TOTALE OU PARTIELLE INTERDITE

Tout le contenu de cette recherche est protégé par le Code de la propriété intellectuelle en vigueur en France.
L'utilisation d'images, d'extraits de vidéos ou de tout autre matériel protégé par le droit d'auteur est strictement réservée à des fins pédagogiques ou scientifiques, sous réserve de citer la source et de mentionner le nom de l'auteur ou des auteurs.
En ce qui concerne l'utilisation des données sur la médecine traditionnelle, son usage est interdit sans l'autorisation explicite des médecins traditionnels locaux.

SNAIL SLEKIL KUXLEJAL

Le lieu de la bonne vie pour tous¹

¹Traduction littérale de *Snail slekil Kuxlejal*, ceci est une traduction théorique de "centre de soin" en langue tzeltale réalisée avec l'aide de Bernabé Lopez Gomez, habitant tzeltal del suspiro, Chiapas, Mexique. la traduction établie des concepts communautaires et holistiques du soin.

REMERCIEMENTS

Mes remerciements s'adressent à tous ceux qui, directement ou indirectement, m'ont aidée et soutenue dans la réalisation de ce travail.

Pour l'accompagnement Universitaire, je remercie chaleureusement mes professeurs qui ont guidé ma réflexion et enrichi mes recherches :

- En France, Julien BROUSSART, Philippe MAILLOLS et Paul-Emmanuel LOIRET pour leur accompagnement durant le semestre.
- Au Mexique, Alvaro Lara professeur à l'Université Nationale Autonomme de Mexico, (UNAM) qui m'a sensibilisé à la cause indigène et l'architecture vernaculaire du Mexique et pour la confiance qu'il m'a accordée dans ce projet.

Pour le savoir de la médecine traditionnelle et la compréhension du contexte, je tiens à exprimer ma profonde reconnaissance aux acteurs locaux qui m'ont permis d'aller au-delà des ressources accessibles par les livres, et qui m'ont généreusement partagé leurs connaissances et leur vision du monde :

- Marycarmen Galvez Galindo, membre active du secrétariat de santé de l'État du Chiapas, pour m'avoir mise en relation avec de nombreux acteurs essentiels à la compréhension des réalités locales.
- Dr. Marcos Giron Hernandez, anthropologue social spécialisé en développement rural, pour son humanisme et son dévouement à la transmission de la culture et de la cosmovision tzeltale, qui ont été fondamentaux pour mon apprentissage du contexte culturel.
- Les médecins et sages-femmes traditionnels rencontrés, notamment à l'Hôpital de las Culturas et au Musée de la Médecine Traditionnelle Maya de San Cristóbal, pour leur précieuse transmission des pratiques de soin traditionnelles.
- Bernabe Lopez Gomez, tzeltal del Suspiro, Ocosingo, pour ses précieuses traductions et son accompagnement sur le site du projet.

Pour l'approche du travail participatif, je suis infiniment reconnaissante aux membres de l'ONG Cooperación Comunitaria, qui m'ont offert l'opportunité d'expérimenter et d'apprendre à leurs côtés pendant deux mois de stage.

Un grand merci à tous les habitants des communautés tzeltales pour leur participation et intérêt sans qui le cœur de ma démarche n'aurait pas pu prendre sens.

Enfin mes remerciements se portent à mes proches pour leur soutien inconditionnel dans mes choix de vie et ce malgré la distance.

Hahachibal : Origine, commencement



Motif de consultation :
Demande d'un centre de soin

ORIGINE DE LA DÉMARCHE

Observation et réflexion personnelle

Mon année d'échange au Mexique, pays aux mille paysages, aux mille cultures, m'a rapidement confrontée à ses réalités spatiales, sociales et politiques complexes. Après plusieurs escapades au sein du pays, je me rappelle avoir été interpellée par les bâtiments publics (écoles et lieux de santé) qui semblaient détonner avec leur environnement, comme posés là dans un déni du lieu et de la culture qui les entouraient.

L'absence de lien entre l'architecture publique et son environnement est frappante lorsque l'on s'aventure dans les régions reculées du Mexique. Sur les chemins, loin des villes tentaculaires, paysages, visages, langues, gastronomies et architectures traditionnelles font corps avec leur territoire. Pourtant, que l'on se promène dans les jungles tropicales de l'Etat du Yucatan, de Oaxaca ou du Chiapas, dans les montagnes de Puebla ou du Michoacán ou encore dans les plaines désertiques de la Baja California ou du Sinaloa, on sera systématiquement confronté à une architecture publique standardisée. Au-delà d'une architecture non adaptée à son climat, le manque de relations avec la culture du lieu est tout aussi marquant.

Pendant deux mois de chantier participatif dans l'État du Chiapas, j'ai commencé à explorer les cultures des populations indigènes locales, ce qui a intensifié ma perception de la rupture entre ces imposants cubes de béton blanc et les traditions régionales. Mon intérêt pour la condition indigène a conduit mon professeur de projet, Alvaro LARA (enseignant à la UNAM), à me parler d'une demande de **centre de santé émise par la communauté indigène tzeltale d'*El Suspiro*, situé dans l'État du Chiapas, au Sud du Mexique**. Pris par des engagements sur les trois années à venir, il m'a confié son regret de ne pouvoir répondre à cette sollicitation. C'est alors que je lui ai proposé d'en faire mon projet de fin d'étude. Enthousiaste, il m'a encouragée à mener la conception du projet, avec l'espoir qu'elle puisse aboutir à une construction future. Cependant, ayant principalement vécu en banlieue parisienne puis récemment dans la ville de Mexico, j'ai rapidement pris conscience de mon manque de connaissance des modes de pensée, de vie et des pratiques constructives des communautés indigènes. J'ai compris que, pour concevoir un projet respectueux de la culture locale, il me serait essentiel d'entreprendre un travail de recherche approfondi. C'est ainsi que j'ai décidé d'orienter mon mémoire dans cette direction.

Ce processus d'écriture m'a amenée à repenser ma vision de la santé et de l'existence, à dépasser la seule dimension architecturale pour envisager le projet comme une synergie entre santé, culture et habitat, tout en intégrant des approches anthropologiques, philosophiques, cosmologiques et géographiques. Plonger dans ces réflexions, c'est accepter de déconstruire ses certitudes, de questionner ses cadres de pensée et de se laisser transformer par d'autres façons d'habiter le monde. Penser l'architecture dans une dynamique circulaire, c'est replacer la conception dans un dialogue constant entre utopie et réalité, entre savoirs traditionnels et innovations contemporaines. Il me semble essentiel, en tant qu'architecte, de porter cette responsabilité : celle d'inscrire la recherche et la pratique dans un contexte social tangible, où l'architecture ne peut exister sans l'humain et ce qui constitue son essence.



Femmes indigènes écoutant un discours préventif sur la santé aux portes de l'Hôpital "de Las culturas" de San Cristobal, Chiapas

Rencontre des cultures
© Thaïs THIERRY

GLOSSAIRE

Architecture pour la santé

L'architecture pour la santé est un état d'esprit et une approche collaborative utilisés pour planifier et concevoir des environnements bâties dans le but de promouvoir, maintenir et restaurer la santé et donc le bien-être des individus, des communautés et des écosystèmes naturels.

Architecture vernaculaire

Vernaculaire : Propre à un pays, à ses habitants. (CNRTL) C'est ainsi que l'architecture vernaculaire définie comme architecture contextuelle, propre à ses habitants apparaît comme sujet essentiel dans la santé humaine. Elle incarne les projections intimes, "l'art d'habiter", la manière authentique de percevoir et d'être au monde, caractéristique de chaque peuple.

Écoumène

L'écoumène (du grec *oikouménê* = la Terre habitée) désigne l'ensemble des espaces habités et appropriés par l'être humain. Mais, l'écoumène est aussi le rapport existentiel de l'homme à la Terre, à la fois physique, culturel et symbolique. Concevoir une architecture de soin dans l'écoumène, c'est penser des lieux profondément enracinés dans les pratiques, les valeurs et les paysages des habitants.

Iatrogénie

La iatrogénie désigne les effets secondaires ou les conséquences négatives provoquées par un acte médical ou thérapeutique. Cela peut être un médicament, un geste technique, ou même un environnement de soin inadapté. En architecture, la iatrogénie peut aussi se traduire par des espaces hospitaliers anxiogènes, déshumanisants ou sources de stress. Penser une architecture anti-iatrogène, c'est créer des lieux qui favorisent le confort, la dignité et la relation au milieu, limitant les souffrances induites par le contexte de soin lui-même.

Mésologie

La mésologie (du grec *mesos* = milieu) est la science des milieux. Elle étudie la relation dynamique entre les êtres vivants (dont l'homme) et leur milieu de vie. Contrairement à une simple vision écologique ou environnementale, la mésologie considère le milieu comme un co-construit : le milieu existe parce qu'un être y vit et l'interprète. En architecture et en soin, cela invite à penser l'espace non comme un simple cadre physique, mais comme un milieu vécu, porteur de significations, de pratiques et d'interactions.

Milieu

Ensemble des éléments matériels et des circonstances physiques qui entourent et influencent ou conditionnent les cellules, les organismes vivants;

Ensemble de conditions (matérielles, morales, psychologiques, sociales) constituant l'environnement d'une personne, et déterminant son développement et son comportement.

Milieu géographique. Espace naturel ou aménagé qui entoure un groupe humain et dont les contraintes climatiques, biologiques, politiques, etc. retentissent sur le comportement et l'état de ce groupe (d'apr. George 1970). (CNRTL)

Soin

Le soin (*care* en anglais) dépasse l'acte de soigner stricto sensu. Il englobe l'attention portée à l'autre, le prendre soin, le souci de l'autre et de soi, ainsi que du milieu dans lequel la vie se déploie. En mésologie et dans une perspective holistique, le soin est une relation : à soi-même, aux autres, à la Terre, aux traditions, aux symboles. L'architecture de soin devient alors un support pour rendre ces relations possibles, nourrir le sentiment d'appartenance et favoriser un équilibre global

Thérapie

La thérapie désigne l'ensemble des pratiques visant à soigner, soulager ou accompagner une personne dans un processus de guérison. Mais au-delà de l'acte médical, dans une approche holistique et mésologique, la thérapie intègre aussi les dimensions émotionnelles, sociales, culturelles et spirituelles du soin. Elle ne concerne pas uniquement la maladie mais aussi le rapport au milieu, à la communauté et au sens que chacun donne à son bien-être.

INTRODUCTION

L'État du Chiapas (Mexique) sous le prisme de la santé

Au cœur des États-Unis du Mexique, les traditions ancestrales et les influences modernes se croisent en permanence. Ce vaste pays, riche de son histoire et de ses multiples héritages, abrite une mosaïque de cultures vernaculaires, où les communautés indigènes occupent une place essentielle. Aujourd'hui, elles représentent près de 21,5% de la population mexicaine¹, incarnant la mémoire vivante d'un territoire façonné bien avant l'arrivée des colons.

Depuis l'arrivée des Espagnols en 1519, ces peuples ont traversé des siècles d'injustices et de violences. L'histoire des communautés indigènes du Mexique est marquée par des processus d'invisibilisation et de marginalisation brutale, ponctués de génocides et de répressions qui, sous différentes formes, se poursuivent encore aujourd'hui². Face à cette oppression, certaines voix se sont élevées avec force. En 1994, dans l'État du Chiapas, le soulèvement zapatiste a secoué le pays, dénonçant les abus dont étaient victimes les peuples indigènes et exigeant la reconnaissance de leurs droits fondamentaux. Ce mouvement a fait émerger de nouveaux débats politiques et ouvert la voie à des transformations importantes, telles que l'élection, en 2018, du premier gouvernement de gauche depuis 1940³. Sous cette nouvelle administration, l'Institut National des Peuples Indigènes (INPI) a été créé⁴, dans l'espoir de mieux protéger et valoriser le patrimoine culturel de ces populations. Pourtant, malgré ces avancées, de nombreux défis demeurent. Les communautés indigènes continuent de lutter pour préserver leurs modes de vie, souvent mis en péril par la mondialisation et les logiques de développement importées⁵.

Parmi les nombreux défis auxquels elles sont confrontées, la question de la santé occupe une place centrale. Au Mexique, l'accès aux soins repose en grande partie sur des assurances liées à l'emploi formel : l'IMSS pour les salariés du secteur privé, l'ISSSTE pour les fonctionnaires. Mais dans les zones indigènes, beaucoup de familles vivent de l'agriculture, de l'artisanat ou d'activités informelles, sans contrat de travail ni protection sociale. Cette situation les laisse en marge du système, les obligeant à assumer eux-mêmes les frais de santé, souvent très élevés, pour chaque consultation, traitement ou hospitalisation.

À ces difficultés financières s'ajoute une autre réalité : l'éloignement. La plupart de ces communautés vivent dans des régions rurales isolées, parfois à plusieurs heures des centres médicaux les plus proches. Pour certains, accéder à un hôpital signifie parcourir de longues distances à pied, ou emprunter des routes escarpées et mal entretenues, transformant chaque déplacement en véritable épreuve, surtout en cas d'urgence.

Et lorsque, enfin, ils atteignent un centre de santé, les obstacles ne disparaissent pas pour autant. Beaucoup de ces établissements fonctionnent avec un personnel restreint, souvent sans médecin titulaire, et manquent cruellement de matériel. S'ajoute à cela la barrière linguistique : la plupart des professionnels de santé ne parlent pas les langues indigènes, rendant les échanges difficiles et les diagnostics parfois imprécis. Cette incompréhension fragilise la qualité des soins et contribue à entretenir la méfiance envers un système médical perçu comme éloigné des réalités culturelles et des savoirs traditionnels de ces peuples.

Enfin, il existe aussi une dimension culturelle et émotionnelle. Je pense, par exemple, à *abuela Tereza*⁶ ancienne sage-femme traditionnelle vivant dans un village reculé du Mexique. Lorsqu'elle est tombée malade, elle a refusé catégoriquement de se rendre à l'hôpital. Elle avait peur, persuadée que si elle y allait, elle y mourrait. Cette méfiance est très présente dans la pluspart des communautés rurales, où le rapport aux soins institutionnels se mêle à des croyances, des expériences passées et à une longue histoire de marginalisation. Ces peurs ne sont pas dénuées de fondement : l'arrivée des hôpitaux au Mexique remonte à l'époque coloniale et servait, sous couvert de soins et de missions « religieuses et civilisatrices »⁷, à effacer ou symboliquement réparer les violences passées — expropriations, conversions forcées, massacres et génocides ayant marqué l'histoire de la colonisation. Le soin médical institutionnel s'est ainsi imposé sur des territoires marqués par des siècles de domination, laissant des traces profondes dans les mémoires collectives.

Au cœur même de la colonisation, les savoirs médicinaux des peuples indigènes ont été exploités sans jamais être reconnus ni compensés. Tandis qu'ils s'emparaient des connaissances botaniques et médicales, les colonisateurs condamnaient dans le même temps les pratiques de soin traditionnelles, jugées contraires à la foi chrétienne. Des rituels comme le *temazcal*⁸, porteur d'une dimension spirituelle et religieuse, furent ainsi interdits, creusant un peu plus encore le fossé entre les systèmes de santé ancestraux et la médecine imposée par les autorités coloniales.

Malgré cette interdiction et les difficultés rencontrées, les communautés indigènes ont su préserver un savoir empirique ancestral en matière de santé, né d'une relation intime avec leur environnement. Ce savoir, profondément enraciné dans leur culture et leurs modes de vie, constitue aujourd'hui une réponse précieuse aux enjeux sanitaires. Il propose une approche de proximité, à faible coût, respectueuse des valeurs locales et adaptée aux réalités spécifiques des populations. De nombreux guérisseurs et médecins traditionnels, toujours présents au sein des communautés, incarnent cette richesse vivante, offrant des soins pertinents et complémentaires face aux défis modernes de santé.

Dans ce contexte bio-culturel, le thème de la santé apparaît comme un levier important dans la lutte contre les inégalités et dans la restauration des droits fondamentaux des peuples indigènes. L'architecture pour la santé peut soit renforcer les structures d'oppression existantes, soit servir de moyen de résistance et de revitalisation culturelle.

¹ Comission Nacionale des droits Humains de Mexico (CNDH Mexico), selon les données de l'Enquête intercensitaire de 2015, 25,7 millions de personnes au Mexique se reconnaissent comme autochtones (21,5% de la population totale). informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30067, consulté le 11/10/2023

² *Ibid.* La Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (2007), voir frise chronologique à la suite de l'introduction p.20-21 de ce rapport.

³ Sciencespo, article, *Un président de Gauche pour le Mexique ?* consulté le 17/02/2024, <https://www.sciencespo.fr/ceri/fr/content/un-president-de-gauche-pour-le-mexique>.

⁴ Site officiel du gouvernement mexicain : www.gob.mx/inpi/ consulté le 17/02/2024

⁵ CNDH Mexico informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30067, consulté le 11/10/2023

⁶ Mamie Tereza vit dans les hauteurs de l'État de puebla, son médecin traitant à réussi à la soigner malgré un état critique, elle est aujourd'hui en plein forme !

⁷ Les termes sont mis entre guillemets car ils relèvent d'une pensée coloniale ethnocentrique, que je ne soutiens bien évidemment pas.

⁸ Le *temazcal* (du *nahuatl temazcalli*, « maison de vapeur ») est un bain de vapeur traditionnel utilisé dans les cultures indigènes du Mexique. C'est une petite hutte de terre.

Dans une dynamique plus large, les enjeux climatiques et sociaux de plus en plus pressants, nécessitent que l'architecture émerge comme un acteur essentiel dans la quête de solutions durables et équitables. Au sein de ce domaine, la santé et le bien-être des individus occupent une place prépondérante, reflétant ainsi l'évolution des préoccupations sociétales.

L'enjeu de ce projet de fin d'études est ainsi de proposer un lieu dédié aux pratiques médicinales traditionnelles, offrant à ces savoirs ancestraux un espace physique et symbolique où ils puissent être reconnus, transmis et exercés. Il s'agit de concevoir une architecture qui accueille ces pratiques enracinées dans le territoire, respectueuses des rythmes du corps, des cycles naturels et des modes de vie locaux, offrant souvent une approche plus douce et intégrée de la santé. En parallèle, le projet cherche à favoriser le dialogue avec la médecine institutionnelle, permettant de conjuguer la richesse des savoirs traditionnels avec les avancées scientifiques contemporaines, indispensables face aux maladies modernes devenues résistantes aux seuls remèdes naturels. En réunissant ces deux univers, aujourd'hui encore trop cloisonnés, le projet ambitionne de tisser un chemin vers une médecine plus complète, plus humaine et mieux ancrée dans les réalités des communautés.

HISTOIRE DES DROITS INDIGÈNES ET DE LA SANTÉ

1519

Colonisation Espagnol
→ Massacre et mouvements des populations indigènes du chiapas sur les hauts plateaux

1821

Indépendance du Mexique
→ Les indigènes du Chiapas sont intégrés de force dans un système politique et économique qui ne reconnaît pas leurs droits

1910-1920

Révolution mexicaine
→ Les communautés indigènes du Chiapas commencent à revendiquer la restitution des terres

PÉRIODE COLONIALE

19E SIÈCLE

20E SIÈCLE

1570

Introduction du système de "encomienda"
→ Exploitation des terres et des populations indigènes chiapanèques

1857

Constitution libérale
→ Poursuite de la marginalisation des communautés indigènes du Chiapas

1940-1950

L'Instituto Nacional Indigenista (INI) mène des programmes visant à intégrer les indigènes, mais leur culture et leurs droits territoriaux sont négligés

2001

Réformes constitutionnelles → Reconnaissance des droits des peuples indigènes dans la Constitution mexicaine, mais les communautés du Chiapas continuent de revendiquer une mise en œuvre réelle et effective de ces droits, en particulier pour l'accès à la santé et à l'éducation

2013

Création de l'Institut des peuples indigènes (INPI)
→ Un effort pour intégrer les demandes des peuples indigènes du Chiapas dans la planification des politiques publiques, mais les résultats restent mitigés

21E SIÈCLE

2003

PROSAPIN → Le Programme de santé pour les peuples indigènes commence à offrir des services de santé spécifiquement adaptés aux réalités culturelles et géographiques des communautés indigènes, mais son efficacité reste limitée par les inégalités persistantes

1968-1982

Augmentation des révoltes et des revendications autochtones (Chiapas) face à la pauvreté et à la marginalisation et en raison de violence et massacres : de Tlatelolco (1968) et d'El Charco (1982)

1 er janvier 1994

Soulèvement zapatiste (EZLN) → L'armée zapatiste de libération nationale (EZLN), dirigée par des indigènes chiapanèques, déclare la guerre contre le gouvernement mexicain pour exiger des droits fondamentaux : terres, autonomie et justice sociale

1992

Réforme constitutionnelle
→ Le Mexique se reconnaît comme une nation pluriculturelle, mais les peuples indigènes du Chiapas continuent de faire face à des inégalités

1997

Massacre d'Acteal (Chiapas) → 45 Tzotzils sont tués par des groupes paramilitaires soutenus par l'État, une violence liée aux tensions politiques et sociales dans la région, exacerbées par les revendications zapatistes

2020

La pandémie de COVID-19 touche durement les communautés indigènes, aggravant les inégalités d'accès aux soins de santé

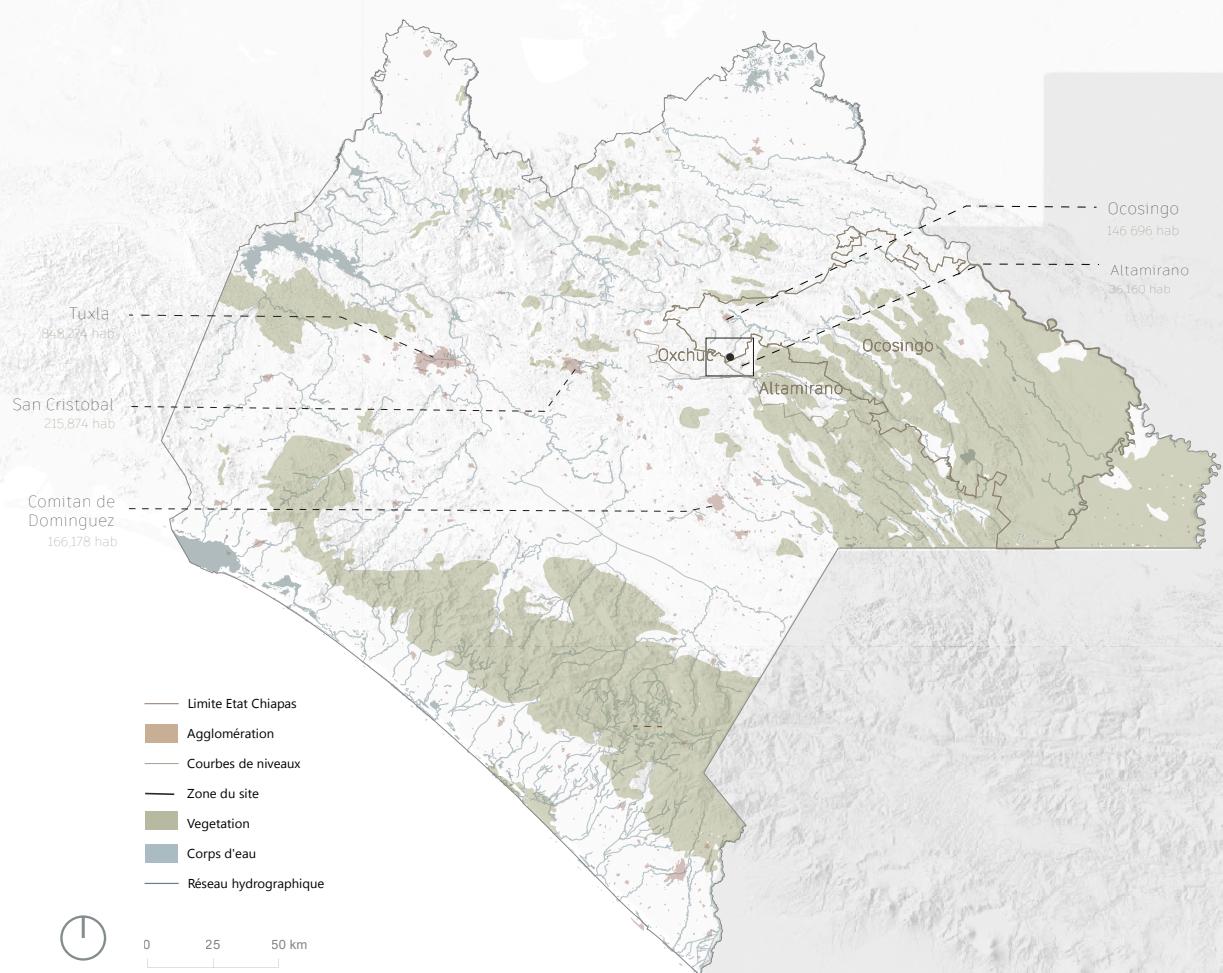
2018

Escalade des violences dans les régions zapatistes → Les communautés indigènes du Chiapas continuent de subir des menaces de groupes paramilitaires et de forces de sécurité, en particulier pour leur opposition à des projets miniers ou agro-industriels

2023-2025

Violences et meurtres ciblés
→ Des leaders indigènes et des militants de la région du Chiapas sont assassinés par des membres de groupes organisés (cartels) en raison de leur engagement communautaire et de leur opposition à certaines activités illégales (sociétés minières, exploitation forestière...)









L'ARCHITECTURE THÉRAPEUTIQUE

Articulation entre le mémoire et le projet

Résumé du mémoire

*L'architecture vernaculaire-participative, architecture curative
La culture Maya-Tzeltale, vers de nouvelles manières de penser l'architecture de santé*

Ce mémoire questionne l'architecture de santé à travers le prisme de la médecine traditionnelle tzeltale du Chiapas au Mexique. Cette recherche déconstruit les définitions classiques du bien-être et de la santé pour proposer une approche holistique, intégrant le corps, l'esprit, la Terre mère, le social et le culturel. L'étude du patrimoine maya-tzeltal et des pratiques traditionnelles comme le *temazcal* met en lumière l'importance d'une architecture enracinée dans les contextes locaux. L'architecture vernaculaire devient ainsi un levier thérapeutique en favorisant l'harmonie entre l'être humain et son environnement. Enfin, le mémoire souligne que le processus participatif de conception, en impliquant les habitants, constitue en soi un acte de soin et de reconstruction identitaire, posant les bases d'une architecture éthique, résiliente et véritablement favorable au bien-être.

Résumé du PFE

*Snail Slekil kuxlejal, l'architecture thérapeutique
Communauté tzeltale d'*El Susiro*, Chiapas, Mexique*

Ce projet propose une architecture de soin mésologique, c'est à dire une architecture qui prendrait soin à la fois de l'environnement et de la culture locale. Cette démarche architecturale reconnaît que le soin ne peut être dissocié du territoire et des conditions de vie : il est le résultat d'une co-construction permanente entre l'être humain et son milieu.

Dans cette perspective, l'espace de soin n'est pas envisagé comme un simple bâtiment fonctionnel, mais comme un milieu habité et vécu, où se tissent des relations entre les habitants, leur environnement naturel et leurs pratiques culturelles. Le projet architectural participe sous cette forme à la création d'un écoumène du soin : un lieu où le soin devient une expérience globale, enracinée dans les savoirs traditionnels et les dynamiques sociales de la communauté. Loin des modèles standardisés, l'architecture proposée cherche à respecter les rythmes, les symboles et les usages propres du village, tout en intégrant des solutions contemporaines adaptées. Le soin est ici envisagé comme une relation élargie : à soi, aux autres, et au milieu, dans une perspective de bien-être global et de résilience communautaire. L'analyse du contexte tzeltal a révélé trois thématiques centrales — la terre, l'eau et la démarche participative — qui ont guidé l'intervention architecturale vers la création d'une interface vivante entre la communauté d'*El Susiro* et son milieu.

Les liens thématiques

La réunion de ces deux travaux dialoguent à travers une même sensibilité : celle d'une architecture qui soigne. Un soin élargi, qui ne se limite pas au corps, mais englobe l'environnement, les imaginaires, les relations, les milieux et les cultures. Construire peut devenir un geste thérapeutique lorsqu'il s'inscrit dans le respect des dynamiques locales, dans l'usage de matières naturelles, et dans une attention fine aux liens qui unissent les êtres à leur territoire. Le projet architectural devient alors un espace de régénération : il soigne les fractures entre humains et environnement, entre modernité et savoirs anciens, entre usages contemporains et mémoire collective. C'est cette capacité de l'architecture à retisser du lien, à réparer les milieux autant que les imaginaires, qui constitue le cœur de cette réflexion. Dans ce prolongement, l'architecture devient un moyen thérapeutique, capable de régénérer des liens fragilisés : entre l'humain et la nature, entre les habitants et leur culture, entre les pratiques vernaculaires et les enjeux contemporains. À travers le mémoire, cette réflexion s'est enracinée dans l'observation de pratiques issues de la médecine traditionnelle, où bâtir est un acte profondément lié à la santé du milieu et à une vision holistique du monde. Le projet de fin d'études cherche à mettre en œuvre cette approche en proposant des espaces qui réconcilient – avec le sol, l'eau, les matériaux locaux, et surtout avec une mémoire collective souvent fragilisée

Ainsi, mémoire et projet se rejoignent autour d'une conviction : l'architecture peut être un soin, quand elle écoute, relie et restaure, quand elle devient le lieu d'un dialogue entre nature, culture et futur.

"L'architecture, en tant qu'acte de création et de transformation, se positionne alors comme un objet-résolution capable de traiter les dysfonctionnements du cadre de vie, à la manière d'une thérapie visant à soigner les maux de son contexte. [...] L'objet architectural agit comme une barrière immunitaire pour les habitants (une défense humanitaire), offrant à la fois protection et régénération face aux symptômes du milieu. Sur le modèle d'un traitement thérapeutique qui protège et soigne l'organisme, l'architecture thérapeutique s'oppose aux « pathologies » du contexte – qu'elles soient environnementales, sociales, politiques ou économiques – tout en proposant des solutions concrètes et transformatrices. Elle devient un artefact stratégique, une intervention ciblée et ajustée, répondant aux besoins immédiats tout en anticipant les défis à venir. Cette réponse dépasse la simple adaptation au contexte ; elle l'interroge, le remet en question, et l'anticipe, pour prescrire un soin adapté. [...] On pourrait comparer cette approche à celle d'un médecin confronté à une ou plusieurs pathologies : il ne se contente pas de traiter uniquement les effets visibles. Par exemple, face à une hémorragie, on ne se limite pas à tamponner le sang, mais on identifie et traite la cause sous-jacente tout en désinfectant pour prévenir toute infection supplémentaire. Après avoir administré le traitement, on laisse le patient se reposer pour évaluer si sa condition s'améliore et si le traitement a été efficace. De la même manière, l'architecte doit aller au-delà de la simple réparation des symptômes d'un environnement défectueux : il doit s'attaquer aux causes profondes, anticiper les besoins futurs et s'assurer que ses solutions soient durables et adaptées à l'évolution des situations. Ainsi, pour l'architecte, il s'agit de penser le projet de manière holistique et de faire preuve d'ambition et d'audace, afin de proposer des solutions qui vont parfois au-delà de la demande initiale. L'architecte doit voir grand, en résolvant autant que possible les carences présentes et en répondant aux défis sociaux, économiques, politiques et environnementaux de manière globale. L'objectif est de créer des espaces adaptés aux besoins immédiats et futurs des habitants. Il est crucial que l'architecte mène des études approfondies pour identifier et éliminer les vulnérabilités, non seulement en tenant compte de la situation actuelle, mais aussi en anticipant les dynamiques évolutives de la vie."¹

¹ Partie 3. Chapitre 1. page 104-105 du mémoire

J'ai composé ce cercle pour mettre en lumière sept dimensions interreliées – du corps à l'esprit, du social à l'écosystème – comme autant de voies pour une architecture thérapeutique. Au centre, le soin s'envisage comme un geste global : apaiser, protéger, respecter, intégrer. Il s'appuie sur des savoirs ancestraux autant que sur des pratiques contemporaines, dans une dynamique de transmission et de transformation. Habiter pleinement le monde, c'est alors apprendre à prendre soin de soi, des autres et de la Terre, dans une même continuité.

Soin Écosystémique

Préservation de la faune et de la flore
Respect et protection des cycles naturels et de la dynamique du vivant
Acceptation et résilience face aux expressions paysagères (risques et variations)

Soin Economique

Autonomie financière
Circuit économique solidaire
Emplois locaux et dignes
Economie circulaire

Soin Spirituel et Emotionnel

Apaisement psychologique et spirituel
Respect des croyances et de l'identité
Bien être, lien au monde, à la Terre Mère
Pleine conscience de soi et du monde
Médecine traditionnelle

Soin Culturel

Préservation de l'identité culturelle
Protection et transmission des savoirs, des coutumes (architecture, art, artisanat, médecine traditionnelle, musique,...)

SOIN HOLISTIQUE

Apaiser, Intégrer, Préserver, Protéger,
Respecter, Régénérer

Soin Physique

Hygiène corporelle et de vie
Sport
Alimentation saine
Médecine institutionnelle

Soin Social

Renforcement des liens communautaires
Entraide et solidarité
Inclusion sociale
Réduction des inégalités

Soin Politique

Reconnaissance des droits et justice
Participation citoyenne
Autonomie politique et gouvernance locale
Paix
Justice

Les liens dans la démarche

Les deux travaux s'inscrivent dans une démarche participative, fondée sur la conviction que bâtir ne peut être un acte thérapeutique que s'il respecte profondément la parole, les envies et les attentes des futurs occupants. Le soin, en architecture, ne se décrète pas : il se construit dans la relation, dans l'écoute des récits, des usages, des sensibilités qui donnent sens au lieu. Concevoir sans dialogue reviendrait à imposer une vision extérieure, déconnectée de ceux qui vivront les espaces au quotidien.

Dans cette perspective, participer ne signifie pas seulement consulter, mais reconnaître pleinement les habitant·es comme détenteurs de savoirs et de visions, capables de nourrir et de guider le projet. Leur voix devient une matière première, aussi précieuse que le bois, la terre ou la pierre.

Adopter une telle démarche implique aussi de questionner le rôle de l'architecte : non comme créateur solitaire en quête de reconnaissance, mais comme médiateur attentif, engagé auprès d'une communauté. Faire architecture, ce n'est pas construire pour soi, mais faire des choix pour et avec les autres. Cela demande d'abandonner parfois le geste spectaculaire pour privilégier une architecture modeste, fonctionnelle, ingénieuse, qui répond avec justesse aux réalités du terrain plutôt qu'aux désirs d'un ego.

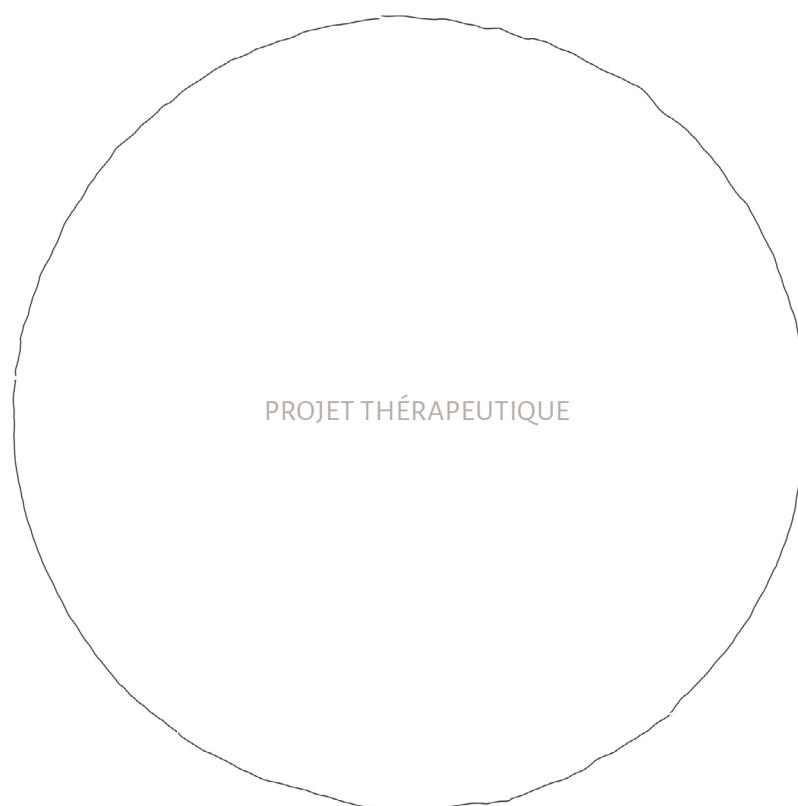
Ainsi, en valorisant les savoirs locaux, en respectant les rythmes et les usages du lieu, cette démarche cherche à faire de l'architecture un véritable acte de soin partagé, au service du collectif, du territoire et du vivant.

"Dans le domaine médical, le médecin ne peut en aucun cas transgesser les principes de l'éthique morale tout au long du processus de soin. Par exemple, si un patient refuse un traitement prescrit, le médecin est tenu de respecter cette décision et de chercher des alternatives tout en continuant à accompagner le patient, en préservant son autonomie et ses choix. De manière similaire, l'architecte devrait maintenir une rigueur éthique dans ses choix, en veillant à ce que ses interventions soient toujours alignées avec les volontés des usagers, sans imposer des solutions qui iraient à l'encontre de leurs valeurs ou de leur identité."

Ainsi, l'intégrité constitue le fondement de toute démarche architecturale digne. Elle dépasse la simple conformité aux normes pour établir une cohérence profonde entre les besoins des usagers, les intentions du projet, la réalisation et le contexte local. Cela repose sur une écoute sincère et un dialogue honnête avec les usagers, dont les retours sont cruciaux pour évaluer la véracité des observations et la pertinence des solutions proposées. À l'image d'une relation de soin, où l'échange avec le patient guide le médecin dans l'ajustement du traitement, l'architecture doit évoluer selon les retours afin de répondre aux attentes réelles. "²

² Partie 3. Chapitre 1. page 109 du mémoire

Lok'omba: image, dessin, figure / Nohk'etal: reflet, image
REPRÉSENTATION



Awil : Lieu, site, espace, indique que l'auditeur a vu le fait mentionné
ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

"On a dit longtemps dans notre langue chercher. Le latin *circare* voulait dire en latin aller autour, tourner autour. C'est ainsi que les rapaces "cherchent" dans le ciel. Tout à coup ils encerclent un point à l'aplomb de ce qui va devenir leur proie. Ils fondent alors comme une ligne au-dessous d'eux que leur corps trace dans l'air qu'il fend. L'oiseau ressemble alors à une pierre qui tombe à la verticale. Qui tombe à pic [...] En anglais *to search* dérive du vieux français *chercher*, errer en rond, rôder en rond comme les planètes autour des étoiles ou les petits autour de leur mère."

Pascal Quignard
Mourir de penser, Paris, Grasset 2014, p. 84.

Les liens méthodologiques

Sur le plan méthodologique, mémoire et projet s'inscrivent dans une démarche commune et vivante, fondée sur l'immersion, l'observation *in situ*, l'écoute et l'analyse des pratiques et savoirs vernaculaires. Ces travaux accordent une attention particulière à deux dimensions culturelles étroitement liées : **la culture du soin** – dans ses formes territorial, communautaires et symboliques – et **la culture de l'habiter**, entendue comme manière d'être au monde, de vivre le territoire et de construire du lien. C'est à travers ces deux dimensions que se révèle **une culture du regard** propre à la communauté tzeltale : une manière sensible et située de percevoir, d'interpréter et d'habiter le monde.

Ces approches complémentaires — entretiens avec les habitant·es, lectures mésologiques du territoire, relevés sensibles et représentations — ont permis de construire une trajectoire ancrée, attentive, en dialogue constant avec le milieu et les personnes.

Cette méthodologie contextuelle repose sur un principe fondamental : l'architecture ne peut prétendre soigner un territoire sans reconnaître les maux visibles et invisibles qui l'affectent — qu'ils soient d'**ordre physique** (risques naturels, dégradation des milieux), **émotionnel** (fractures sociales, perte culturelle), ou **symbolique**. De ce fait, la santé d'un espace ne saurait se réduire à sa fonctionnalité ou à sa forme esthétique : elle engage une responsabilité, une posture éthique.

Le projet devient alors une forme d'écoute construite, un miroir (*Nohk'eta*) de ce qui se joue entre l'intuition première de l'architecte (*Hahachibal*), la perception sensible du territoire (*Awil*), et l'âme collective des habitant·es (*Ch'ulel*). Il s'agit d'une démarche empathique, qui valorise les récits, les usages, les émotions partagées, et permet une conception enracinée dans la réalité vécue.

INTUITION. *Impression, imagination, reflexion, sentiment premier comme point de départ sensible, une première forme de soin par l'attention portée à ce qui émerge spontanément dans la rencontre avec le lieu*

ENVIRONNEMENT. *Site, contexte, topographie, climat, ethnie, biodiversité, patrimoine, dans sa complexité matérielle (climat, topographie, matériaux locaux, biodiversité), lu comme un écosystème à écouter et à comprendre avant d'agir*

PERSONNES. *Habitants, Colaborateurs.*

L'espace se vit, s'adapte et se partage à travers les personnes qui l'habitent. Leur histoire, leurs traditions, leurs gestes et savoir-faire incarnent la culture vivante du lieu. Ce sont leurs récits, leurs pratiques et leur mémoire qui orientent les transformations, pour qu'elles soient justes, respectueuses et enracinées dans l'identité collective.

REPRESENTATION. *Notes, diagrammes, croquis, schémas, cartographies, maquettes. ne se limite pas à relier corps, esprit et lieu : elle devient un outil d'expression et de transformation. En servant de support d'échange avec les futurs usagers, elle ouvre un dialogue, intègre leurs savoirs et récits, et initie un processus de soin. Elle agit ainsi comme une interface thérapeutique, facilitant l'appropriation et la reconstruction collective du projet.*

Le mémoire et le projet s'inscrivent dans une continuité de réflexion, guidée par une même sensibilité : celle d'une architecture capable de prendre soin — du territoire, des cultures et des liens entre les êtres. Tandis que le mémoire a permis d'explorer les dimensions symboliques, sensibles et vernaculaires du soin, le projet cherche à traduire ces apports dans une démarche concrète, située, au sein de la communauté tzeltale d'*El Suspiro*.

Cette mise en relation entre réflexion théorique et action sur le terrain a permis de faire émerger une question centrale, qui oriente le projet architectural :

Comment l'architecture peut-elle participer à soigner les corps et leur milieu dans le village tzeltal d'*El Suspiro*, Chiapas, au Mexique ?

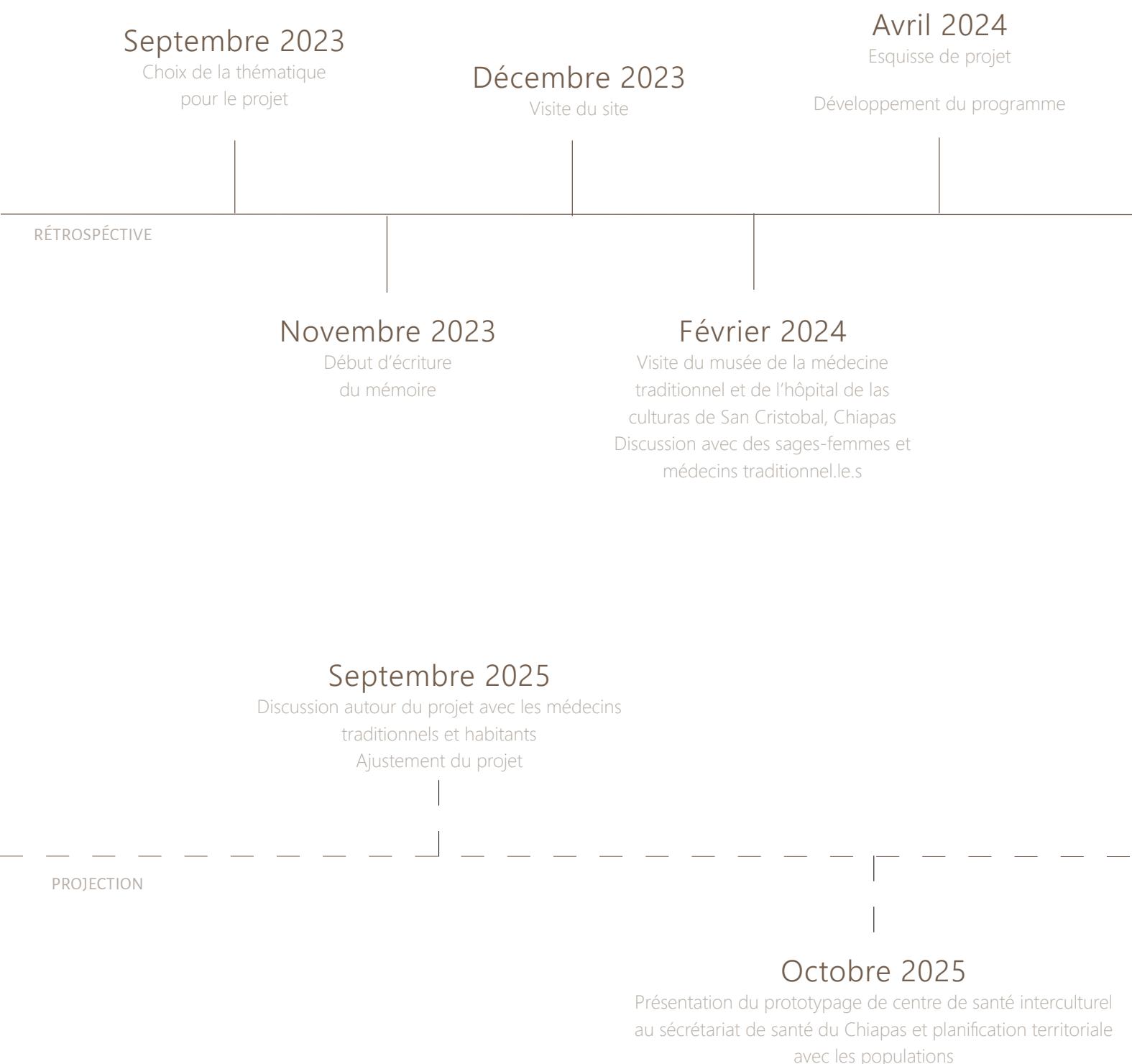
Pour établir des intentions de projet, il s'agira donc avant tout de **comprendre le milieu dans lequel on agit**. Le milieu est ici entendu comme l'ensemble des relations vivantes, physiques, culturelles et symboliques qui tissent un territoire — un espace habité, perçu, transformé par ceux qui y vivent. **Étudier le milieu**, c'est ainsi croiser l'**analyse tangible du site** (topographie, climat, sols, risques naturels, ressources locales, occupation humaine, accès et circulation, état de l'habitat) avec **la compréhension de la culture** qui le façonne (Cosmovision, ambiance, savoirs, usages, récits, cosmovision).

Cette compréhension passe par une méthodologie située et sensible, mêlant observation *in situ*, lectures mésologiques, entretiens avec les habitant·es et relevé photographique et graphique. Elle repose également sur une posture d'écoute et d'attention au sensible, à l'intuition, à la parole habitante.

Ce travail permettra de poser un diagnostic du territoire : révéler ses blessures, ses potentiels, ses déséquilibres et ses forces cachées. Le projet pourra alors s'élaborer comme une réponse enracinée et réparatrice, née du lieu et de ses dynamiques propres, et non d'une forme extérieure plaquée ou détachée de son contexte.

CHRONOLOGIE DU PROJET

Les étapes clefs



Novembre 2024

Rendez-vous avec le secrétariat de santé
de l'état du chiapas

Mars 2025

Développement du prototype de centre
de santé interculturel

Juillet 2024

Stage chez Cooperacion Comunitaria
Développement des connaissances sur
les modes de vie et de constuire des
population indigène du Mexique

Décembre 2025

Fin de l'écriture du mémoire

Juillet 2025

Jury de fin d'étude

...

Inauguration du premier centre de santé et des
premières maisons des sages-femmes

2025-2026

Lancement du travail communautaire et
participatif dans les localités prioritaires

...

Analyse du bon fonctionnement du premier centre de

santé interculturel

Adaptation de la proposition et stratégie au besoin



Fiche patient :
Introduction du territoire



500 km

Projection conique conforme de Lambert

Pays : Mexique

Superficie Mexique : 1 964 375 km²

Population Mexique (2020) : 126,014,024 personnes

Etat : Chiapas

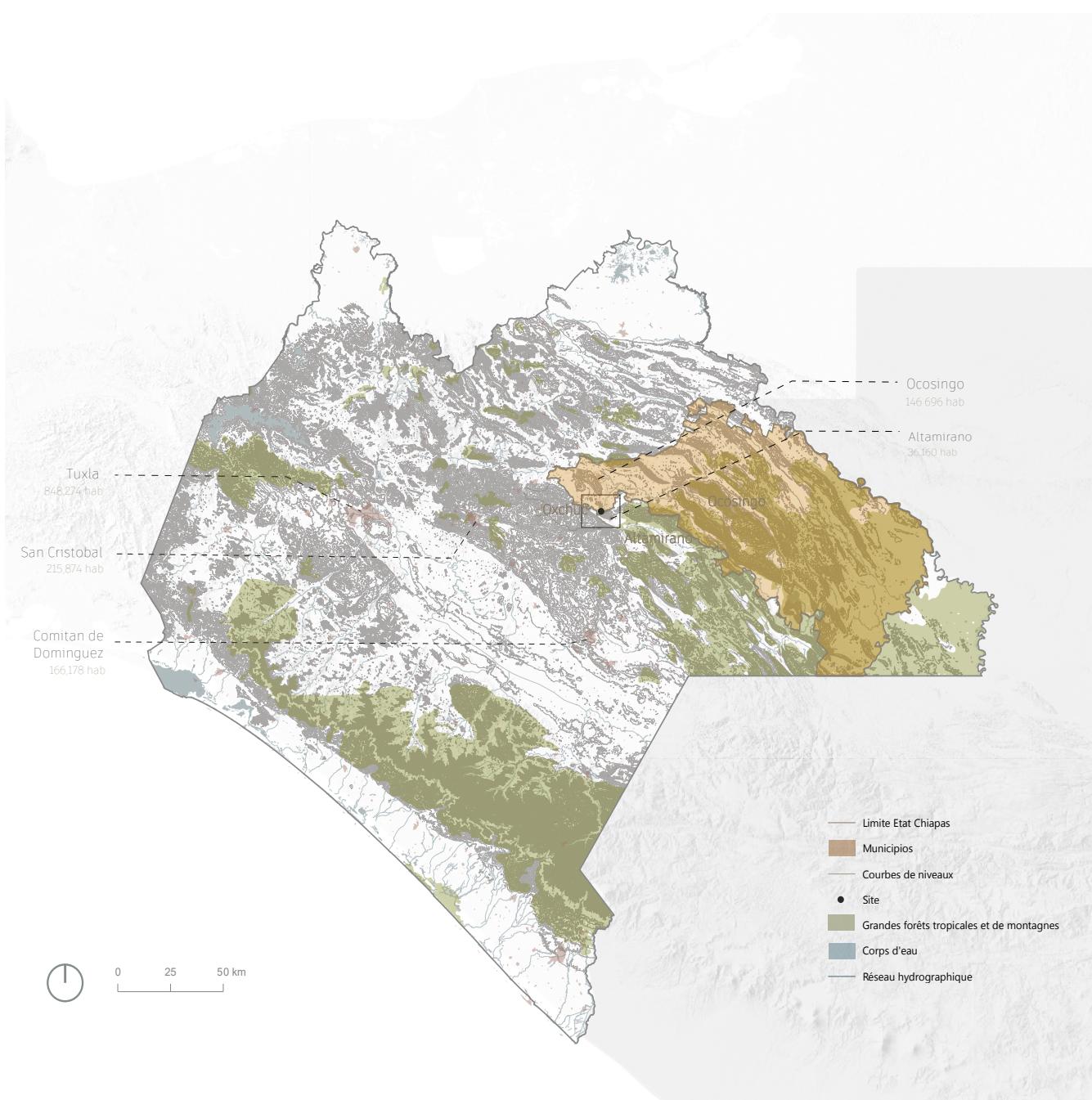
Superficie Chiapas : 73 311 km² (3.7 % de la superficie total du pays)

Population Chiapas (2020): 5,543,828 personnes

Municipalité: Ocosingo

Superficie Chiapas : 9520 km² (le plus étendu de l'Etat)

Population Chiapas (2020): 234,661 personnes



L'ÉTAT DU CHIAPAS

Introduction au territoire

Le Chiapas, situé au sud-est du Mexique¹, est un État frontalier du Guatemala, bordé par l'océan Pacifique à l'ouest. C'est un territoire aux paysages contrastés — montagnes, forêts tropicales, hauts plateaux et zones côtières — qui abrite l'une des plus grandes biodiversités du pays.

Majoritairement rural, le Chiapas est l'un des États les plus culturellement riches du Mexique. Il abrite une grande diversité de peuples autochtones, tels que les *Tzeltal*, *Tzotzil*, *Tojolabal* ou encore les *Chol*, qui conservent vivantes leurs langues, leurs traditions et leurs modes de vie communautaires. Selon les données les plus récentes, environ 28 % de la population du Chiapas parle une langue indigène², soit 1 361 499 personnes de plus de 3 ans³. Les *Tzeltals*, qui se définissent eux-mêmes comme *bats'il winik*, signifiant « humains vrais », constituent le groupe le plus important de cette population. 11,65 % de la population totale du Chiapas s'identifie comme *Tzeltal*, représentant 41,13 % de la population indigène de l'État⁴. Le site du projet de fin d'étude se situe au sein de l'une de leurs communautés, *El Suspiro*.

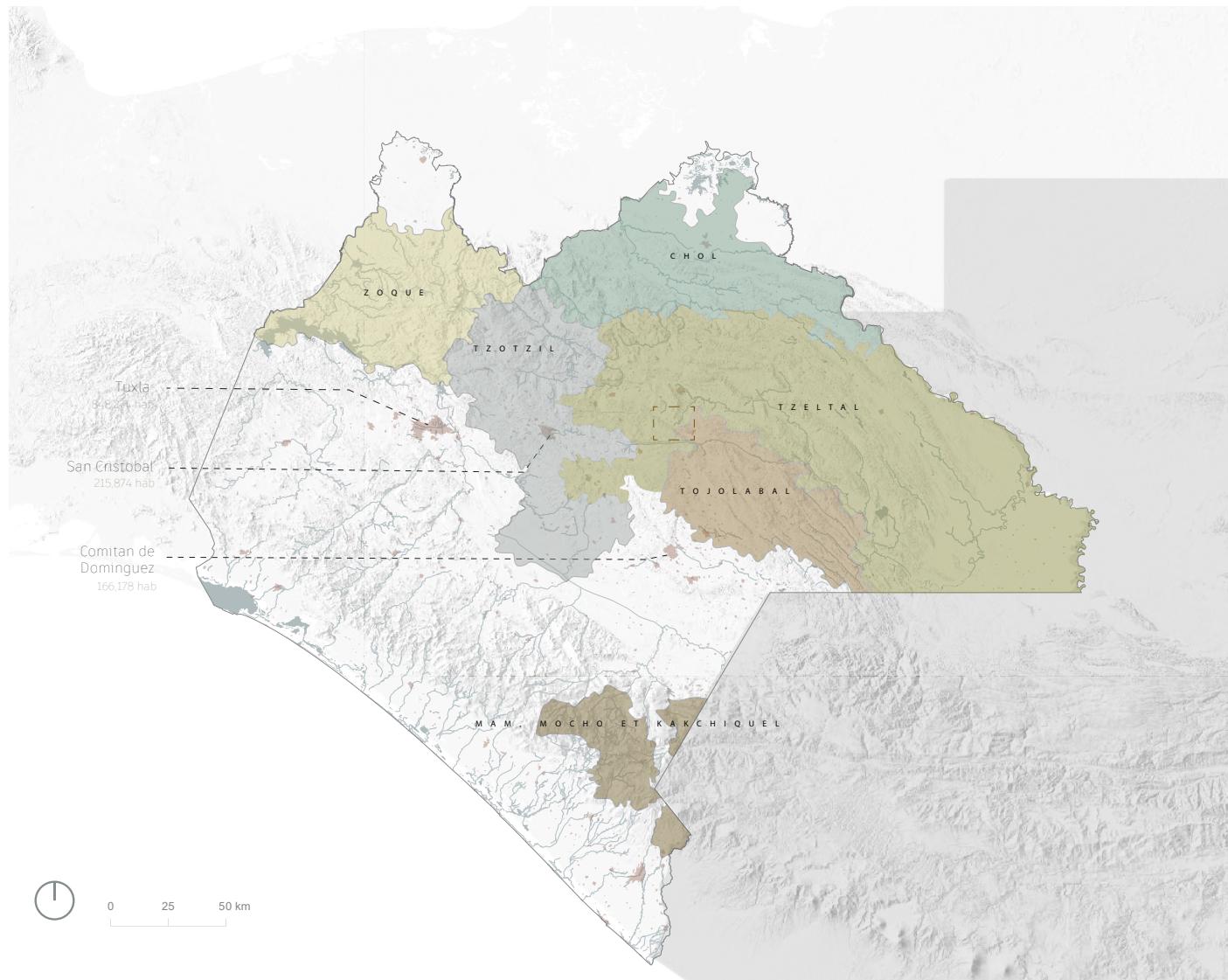
Le territoire est également marqué par un patrimoine naturel et historique exceptionnel. Des sites emblématiques comme le *Cañón del Sumidero*, la ville coloniale de *San Cristóbal de Las Casas*, ou encore les anciennes cités mayas de *Toniná* et *Palenque* témoignent de la richesse culturelle et de la profondeur historique du Chiapas.

Pourtant, malgré cette abondance culturelle, linguistique et patrimoniale, le Chiapas reste l'un des États les plus pauvres du pays.⁵ De fortes inégalités sociales y persistent : précarité de l'emploi, accès limité à la santé, à l'éducation, aux infrastructures de base et aux services publics essentiels⁶. Les populations autochtones, en particulier, sont souvent les premières touchées par cette marginalisation structurelle, qui renforce les fractures territoriales et sociales déjà existantes.

À cela s'ajoute une dégradation notable de la situation sécuritaire ces deux dernières années, en particulier dans les zones frontalières, marquées par l'arrivée de groupes criminels liés au narcotrafic, la militarisation du territoire et les tensions croissantes autour des ressources.



Habitants de la communauté Tzeltale de Tenejapa en tenue traditionnelle, Chiapas
© Humberto Prina



Des blocages de routes organisés par le crime organisé entre Oxchuc, Altamirano et Ocosingo au cours de l'année dernière ont perturbé le déroulement de mon travail. Après une première visite sur site en décembre 2023, je n'ai pas pu y retourner comme prévu. J'ai donc poursuivi le développement du projet en collaboration avec d'autres communautés. Aujourd'hui, la situation semble progressivement s'apaiser, bien qu'elle demeure instable et loin d'être entièrement résolue. Ces dynamiques de violence affectent profondément le tissu communautaire et compliquent encore davantage le quotidien des habitants.

¹Pays d'Amérique du Nord. Le Mexique est composé de 32 entités fédératives, dont 31 ont le statut d'État. La 32e entité est la ville de Mexico, (capitale du pays) qui constitue un district fédéral et ne possède pas le statut d'État.

²d'après l'Enquête Intercensitaire de l'INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía), réalisée en 2015

³Ce chiffre varie selon les critères retenus (langue, auto-identification, pratiques culturelles), mais il donne une estimation solide de la présence indigène dans l'État.

⁴https://sic.gob.mx/ficha.php?table=inali_li&table_id=50

⁵13,3 % de la population active du Chiapas n'a aucun revenu (soit près du double de la moyenne nationale) Le taux d'informalité du travail au Chiapas est de 79,2 % de la population active.

<https://www.sipaz.org/actualite-pauvre-mexique-si-loin-de-dieu-si-proche-des-etats-unis/?lang=fr>

⁶Ibid

Dans ce contexte, les communautés autochtones ont engagé un véritable combat pour défendre leurs droits, leur autonomie et leurs modes de vie. Sur le plan politique, ce combat se heurte à des décisions imposées par les autorités fédérales, souvent perçues comme autoritaires et déconnectées des réalités locales. La méfiance envers les institutions publiques, nourrie par une longue histoire d'exclusion, alimente les tensions sociales. Au cœur de ces revendications se trouve une problématique structurelle majeure : la terre.

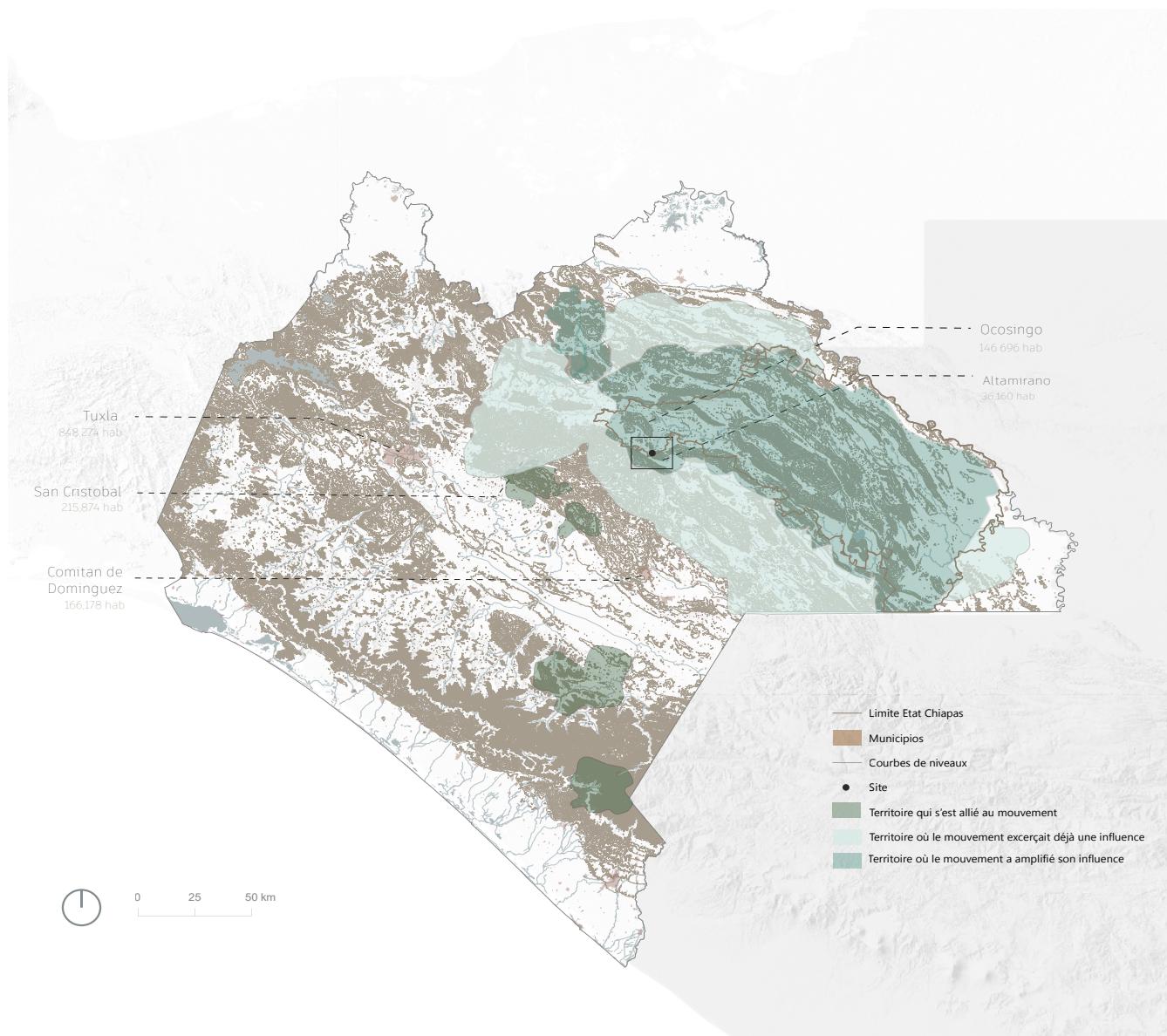
Le droit à la terre

Pour de nombreuses communautés rurales et indigènes du Chiapas, la terre ne représente pas seulement un moyen de subsistance, mais un espace de vie, d'identité et de lien spirituel avec le territoire. Elle est au centre de l'organisation sociale, des savoirs ancestraux et des relations communautaires. Pourtant, les droits fonciers collectifs restent souvent précaires, mal reconnus ou menacés par des projets extractivistes, agro-industriels ou touristiques. L'absence de cadastre clair, les conflits historiques de propriété et la pression de certains intérêts économiques nourrissent une instabilité persistante.

Cette situation s'explique en partie par l'histoire de la réforme agraire au Mexique. Après la Révolution de 1910, l'État a mis en place un système de redistribution des terres, notamment en créant les *ejidos*, des terres agricoles attribuées à des communautés pour une gestion collective. Ce système a permis pendant plusieurs décennies à de nombreuses personnes de vivre de leur travail sur la terre.

Mais en 1992, une réforme constitutionnelle a mis fin à cette protection : les communautés ont été autorisées à vendre leurs terres collectives, ce qui a favorisé la privatisation et l'achat massif de terres par des entreprises privées, souvent au détriment des populations locales. Bien que ces ventes soient légalement autorisées, elles se font souvent dans un contexte de précarité, de désinformation ou de pression extérieure (de la part d'entreprises, de représentants de l'État ou même du crime organisé), ce qui limite la liberté réelle des communautés de choisir. Ainsi, de nombreux projets sont présentés comme acceptés par la population, mais sont en réalité ressentis localement comme imposés, car ils ignorent les besoins, les droits ou la volonté collective des habitants.

Cette lutte pour la terre et l'autonomie a conduit à l'émergence, en 1994, de l'Armée zapatiste de libération nationale (EZLN), un mouvement d'inspiration indigène, anticapitaliste et autonomiste. Le 1er janvier 1994, jour de l'entrée en vigueur de l'Accord de libre-échange nord-américain (ALENA) — signé entre le Mexique, les États-Unis et le Canada — l'EZLN lance un soulèvement armé surprise dans les montagnes du Chiapas. Pour l'EZLN, cet accord symbolisait l'aboutissement d'un modèle économique menaçant directement les communautés rurales et indigènes : ouverture totale du marché agricole, concurrence déloyale des produits subventionnés venus du Nord, privatisation des terres collectives, et marginalisation accrue des plus pauvres. Le soulèvement zapatiste a ainsi mis en lumière l'exclusion structurelle des peuples autochtones du processus décisionnel national, et la nécessité de défendre non seulement la **terre**, mais aussi la **dignité**, la **culture** et la **autonomie**.



PREDIO.- EL SUSPIRO
PROP .- TOMAS GOMEZ LOPEZ
JACINTO Y MARCOS LOPEZ G.
Y 16 SOCIOS MAS.
MPIO .- OCOSINGO, CHIAPAS MEXICO.

ESC. E: 10,000 SUP. 142-00-00Hs

ARTEMIO
MORALES
SANTIZ

SAN

AGUSTIN

GUILLERMO

GOMEZ

LOPEZ

JUAN

GOMEZ

LOPEZ

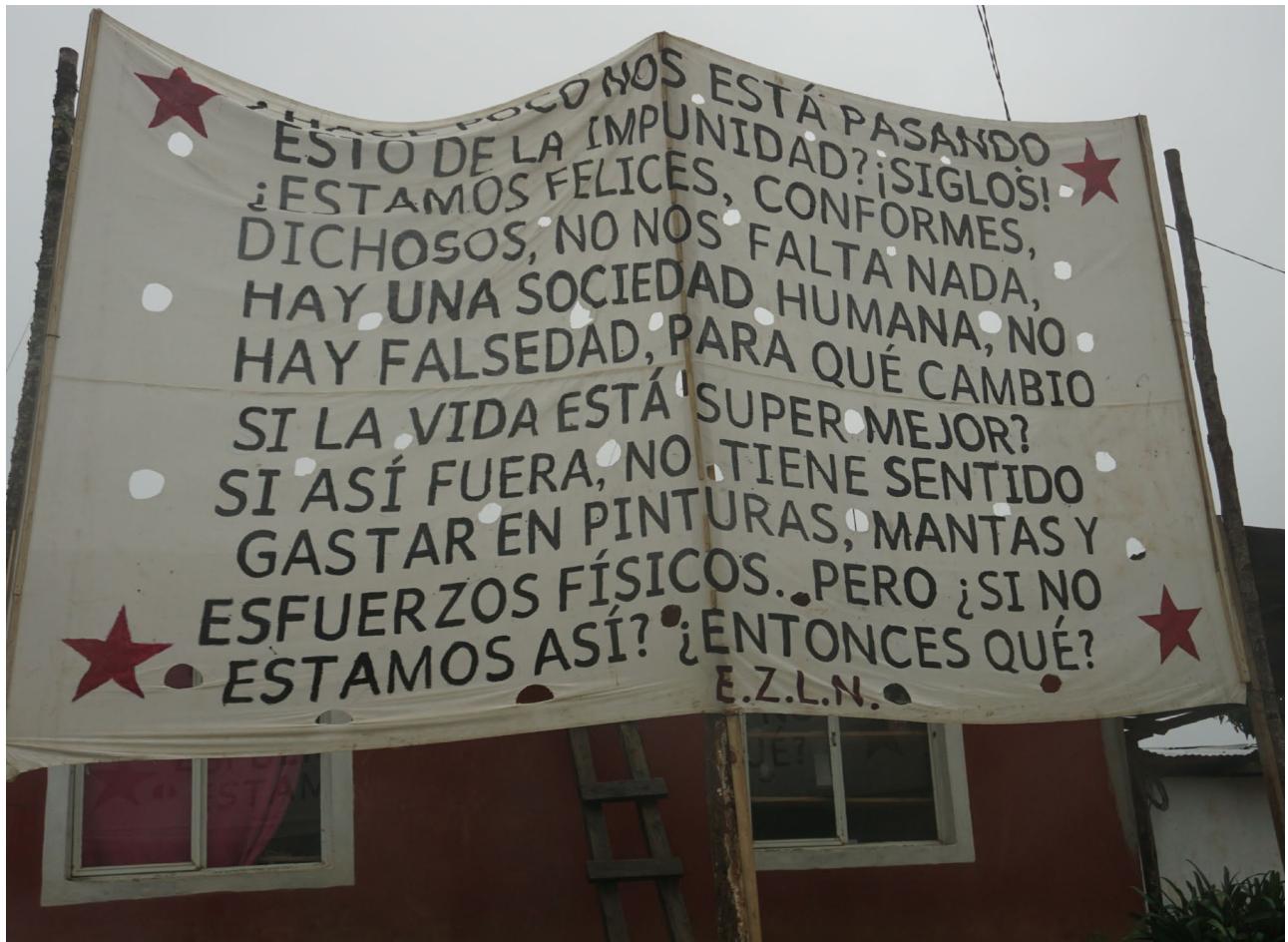
W - E

ING. GONZALO BOLARDOS 4.

Plan cadastral d'El suspiro

Ce document datant de 1984, est le seul document cadastral d'El suspiro

D	R	M.	C	DIST	Y	X	
3	10	27	09	W	654.33	+ 758.31	0.00
16	5	59	46	E	1230.00	+ 332.93	+ 1157.50
7	2	30	46	E	278.90	+ 241.12	+ 1470.49



"Ça nous arrive depuis peu, ça ? L'impunité ? Depuis des siècles, oui ! On est heureux, satisfaits, comblés ? Il ne nous manque rien ? On vit dans une société humaine juste ? Sans mensonges ? Alors pourquoi changer quoi que ce soit ? Si la vie allait vraiment mieux, on ne gaspillerait pas de la peinture, on ne ferait pas de banderoles, on n'userait pas nos corps dans l'effort. Mais si ce n'est pas vrai... Alors, qu'est-ce qu'on attend ?
 – E.Z.L.N."

Traduction personnelle

Banderole zapatiste, Communauté dans le municipio de Tenejapa, 2025
 © Thaïs THIERRY



Sur cette photo du dimanche 15 octobre 2017, des femmes autochtones masquées lèvent le poing en signe de soutien à Maria de Jesus Patricio, candidate à la présidence du Congrès national indigène, lors d'un rassemblement dans le bastion zapatiste de Morelia, dans l'État du Chiapas, au sud du Mexique

© AP Photo/Eduardo Verdugo

Le mouvement prend alors le contrôle de cinq capitales municipales — San Cristóbal de las Casas, Altamirano, Las Margaritas, Ocosingo et Chanal — pour dénoncer la marginalisation des peuples autochtones et exiger la reconnaissance de leurs droits, la réforme agraire, la démocratie participative et l'égalité sociale. Contrairement à d'autres mouvements révolutionnaires, l'EZLN n'a pas cherché à renverser l'État, mais s'est engagée dans la construction d'une autonomie locale, fondée sur l'autogestion des territoires qu'elle contrôle.

Depuis ce soulèvement, l'EZLN a mis en place un modèle concret d'organisation communautaire. À travers les *Caracoles* et les *Juntas de Buen Gobierno* (Conseils de bon gouvernement), les communautés zapatistes assurent elles-mêmes la gestion de l'éducation, de la santé, de la justice et de la vie collective, selon des principes d'horizontalité, de rotation des responsabilités et de démocratie directe.

Le mouvement zapatiste porte une lutte pour la dignité, l'égalité et les droits des peuples autochtones. Mais il va au-delà du politique : il interroge aussi notre rapport à la nature, au territoire et aux savoirs locaux. Le zapatisme défend une vision du monde où le territoire n'est pas une marchandise, mais un lieu de vie, de mémoire et de soin, transmis de génération en génération.

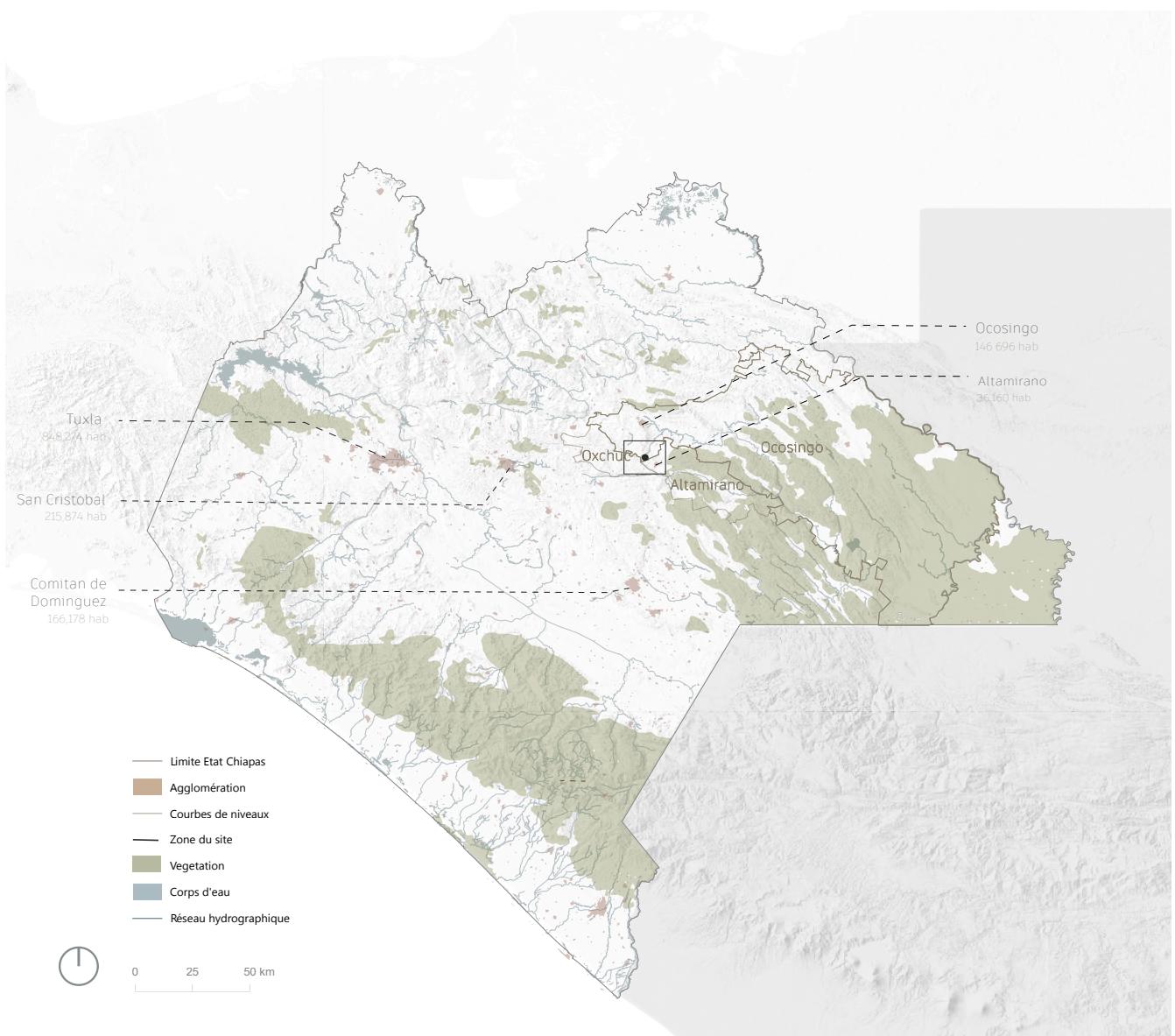
Mais cette autonomie reste fragile. Aujourd'hui, les communautés zapatistes sont confrontées à de nombreuses menaces : militarisation du territoire, violences liées au narcotrafic, tensions internes, et projets de développement imposés sans consultation. Ces pressions affaiblissent les équilibres construits au fil du temps. Dans ce contexte, maintenir une organisation collective basée sur l'autogestion, la solidarité et le respect de la terre devient un défi quotidien.

Deux projets récents illustrent concrètement ces tensions. D'un côté, le *Tren Maya*, projet ferroviaire traversant le sud-est mexicain, promet développement économique et désenclavement. Cependant, il est largement contesté pour ses impacts environnementaux, ses atteintes aux territoires indigènes, et le manque de consultation des communautés concernées. De l'autre, des entreprises comme Coca-Cola, via son usine FEMSA, exploitent intensivement les nappes phréatiques du Chiapas, notamment à San Cristóbal de Las Casas, pour produire des millions de litres de sodas par jour, alors que de nombreux habitants manquent d'eau potable. Dans certaines zones, le Coca-Cola est même moins cher que l'eau en bouteille, ce qui aggrave les problèmes de santé publique.⁶

Le droit à l'eau

Selon le Conseil national des sciences et technologies du Mexique (Conacyt), le Chiapas est la région du monde où l'on boit le plus de Coca-Cola : la consommation moyenne y est cinq fois supérieure à celle du reste du pays, et 32 fois supérieure à la moyenne mondiale. Cette situation alimente des tensions autour de la gestion de l'eau, de la souveraineté des ressources, ainsi que de la justice environnementale et sanitaire.⁷

Ces logiques s'expliquent par la grande richesse du territoire, qui attire de nombreux intérêts économiques. Le Chiapas est en effet particulièrement riche en ressources naturelles : terres fertiles, forêts, biodiversité exceptionnelle, ressources minières, et surtout en eau. Il concentre à lui seul 30 % des eaux de surface du Mexique, soit environ 92 000 hectomètres cubes, et fait partie des dix régions du monde ayant les plus grandes réserves d'eau souterraine, estimées à 2 500 hectomètres cubes.⁸

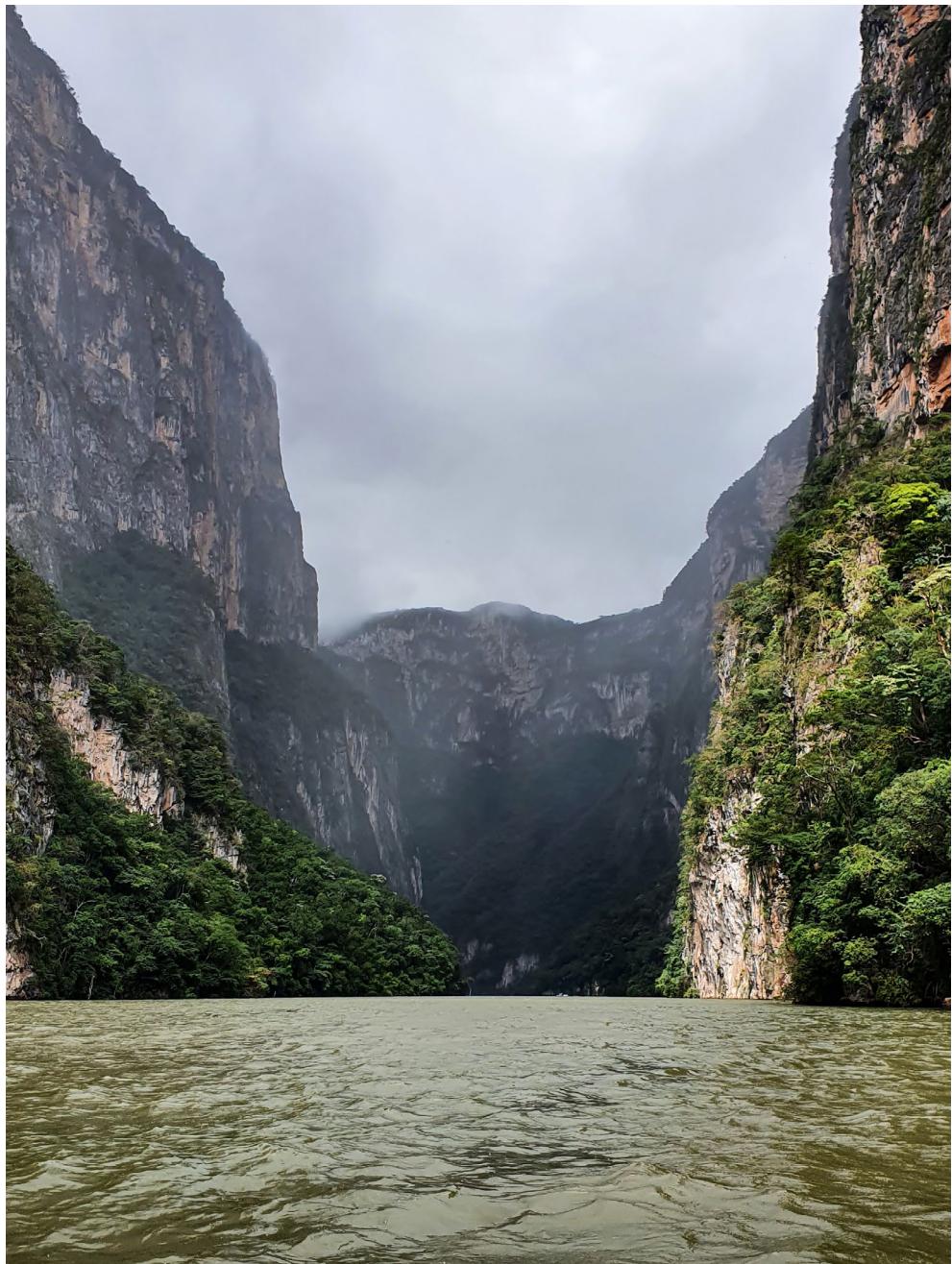


Cette abondance hydraulique en fait un acteur clé dans la production d'énergie : plus de 40 % de l'électricité hydroélectrique du pays est produite au Chiapas. Pourtant, cette énergie ne bénéficie que très peu aux habitants eux-mêmes, qui vivent souvent sans accès stable à l'électricité ni à l'eau potable.⁹

⁶ <https://ibiworld.eu/fr/2023/04/09/coca-cola-le-tireur-le-plus-impitoyable-du-mexique/>

⁷ SIPAZ (Service International pour la Paix mexicain, présent principalement au Chiapas): <https://www.sipaz.org/chiapas-en-donnees-iii/?lang=fr>

^{8 et 9} Ibid



Fleuve Grijalva, Parc national du Cañón del Sumidero, Chiapas

Symbole naturel du Chiapas
© Thaïs THIERRY



Site arquéologique de Palenque, Chiapas

*Symbole culturel du Chiapas
© Thaïs THIERRY*



San cristóbal de las casas, une ville coloniale au coeur d'un territoire indigène

© Thaïs THIERRY

Ainsi, le Chiapas apparaît comme un territoire pluriel, à la fois profondément enraciné dans ses héritages culturels et traversé par des tensions contemporaines majeures. Sa richesse naturelle, linguistique et historique contraste avec une réalité marquée par la pauvreté structurelle, les inégalités d'accès aux ressources, les pressions extractives, et les conflits socio-environnementaux. Ces dynamiques, bien qu'oppressantes, ont également donné naissance à des formes de résistance et d'organisation collective, qui redéfinissent les manières d'habiter, de cultiver, de décider et de prendre soin du territoire.

Au croisement de ces forces, le Chiapas devient un laboratoire vivant de transformation, où s'affrontent des visions du monde opposées : celle d'un développement imposé, basé sur l'exploitation intensive des ressources, et celle d'une autodétermination fondée sur la justice, la mémoire, et le respect du vivant.

Dans ce contexte, concevoir un projet architectural ne peut se réduire à une réponse fonctionnelle ou esthétique. Il s'agit avant tout de prendre position face aux réalités du territoire. L'analyse menée fait émerger deux thématiques centrales : **la terre**, comme sol nourricier, ancrage des vies et enjeu de défense pour ceux qui la cultivent ; et **l'eau**, source vitale, souvent accaparée, mais aussi lien profond avec la nature et la santé. Ces deux éléments, à la fois concrets et symboliques, structurent une réflexion architecturale profondément liée aux conditions locales, aux usages communautaires et aux dynamiques environnementales.

Mais ces thématiques ne peuvent être pensées indépendamment de la manière dont le projet est mené. Travailler dans un contexte zapatiste implique de repenser le rôle de l'architecte et de reconnaître l'importance d'une démarche participative. Le zapatisme propose une autre manière de vivre ensemble, fondée sur l'écoute, la décision collective, l'autonomie locale et la rotation des responsabilités. Dans ces communautés, on apprend à prendre le temps, à dialoguer, à construire à partir de ce qui est déjà là. L'architecture devient un outil d'accompagnement, un support de confiance et d'échange, qui prend sens dans la relation avec les habitants.

C'est pourquoi, face aux réalités du Chiapas, la **démarche participative** ne peut pas être une option ou une méthode parmi d'autres. C'est une nécessité éthique et contextuelle. Cela veut dire écouter, apprendre, faire avec, reconnaître les voix locales, les gestes, les manières de faire. Dans un tel contexte, concevoir ensemble, c'est aussi résister : aux projets imposés, aux logiques d'effacement, et à la perte de ce qui fait sens pour les communautés. C'est imaginer une architecture vivante, enracinée et partagée.

Il s'agit maintenant d'approfondir la connaissance du territoire dans sa dimension physique et environnementale. Comprendre le climat, la géologie, les ressources naturelles ou encore les risques présents dans la région est indispensable pour penser un projet architectural à la fois adapté, durable et respectueux du lieu.

CONVERSATION SUR LA PROBLÉMATIQUE ACTUELLE

Echange avec

Marcos Giron Hernandez, Docteur en développement rural, dans l'Etat du Chiapas.

C'est les yeux chargés de larmes et la voix tremblante d'émotion que le Dr. Marcos, autour d'un café à San Cristóbal, me raconte les difficultés sanitaires au Chiapas.

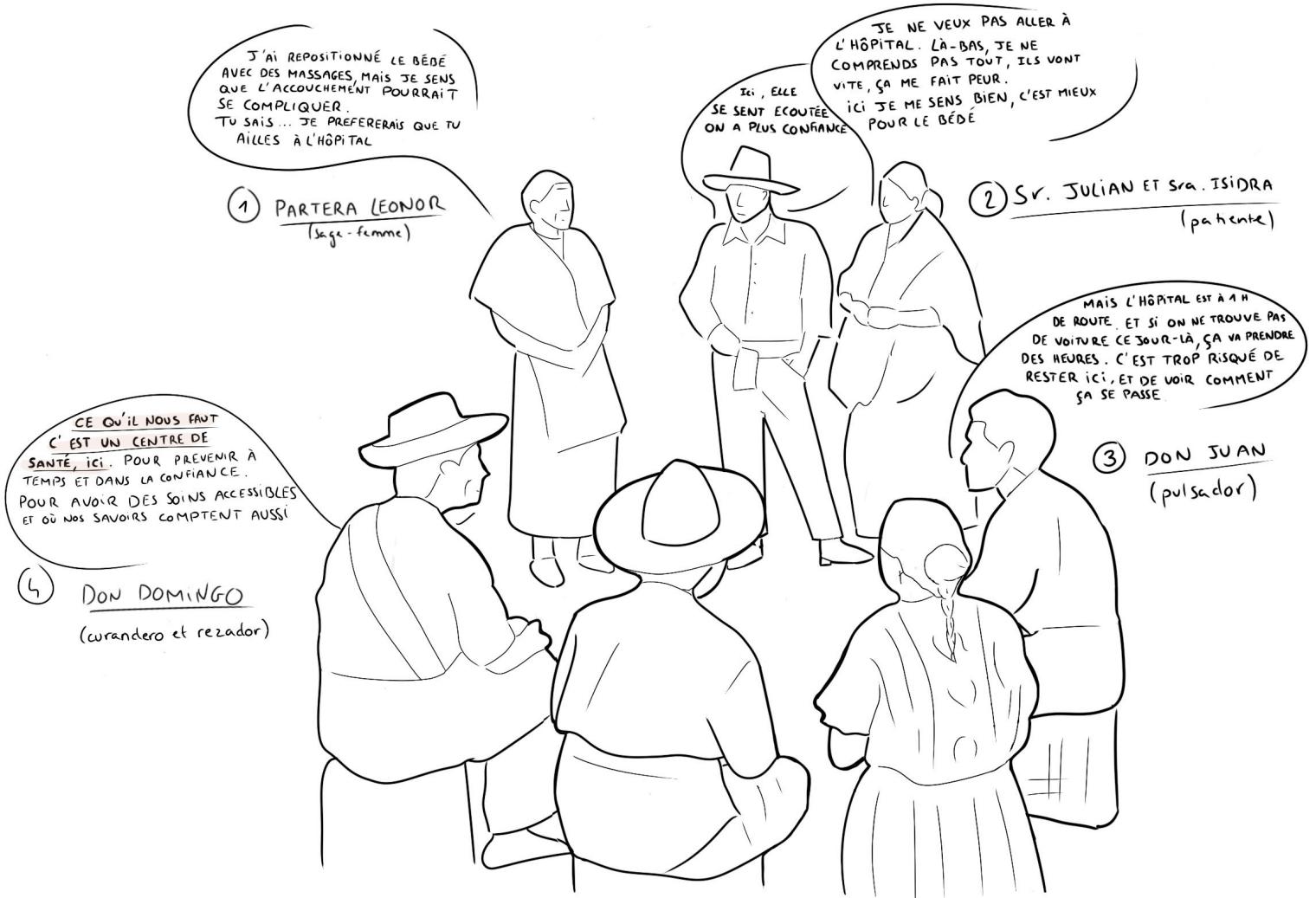
Il me raconte que, vingt ans plus tôt, lorsqu'il vivait encore dans son village natal, une communauté indigène tzeltale, il lui arrivait de transporter des malades sur son dos jusqu'à l'hôpital. Il me décrit avec une douleur palpable comment, un jour, l'une des personnes qu'il transportait est morte en chemin. Le corps sans vie pesait lourd sur ses épaules, il marcha alors plusieurs heures, avec la force intérieure que seule l'urgence de la situation pouvait lui donner.

« *Tu sais, Thaïs* », me dit-il en me regardant droit dans les yeux, « *c'est encore comme ça dans beaucoup d'endroits. Oui, parfois on a des voitures maintenant, mais la problématique reste la même : les centres de santé sont tellement éloignés ou discriminant que les gens continuent de mourir.* »

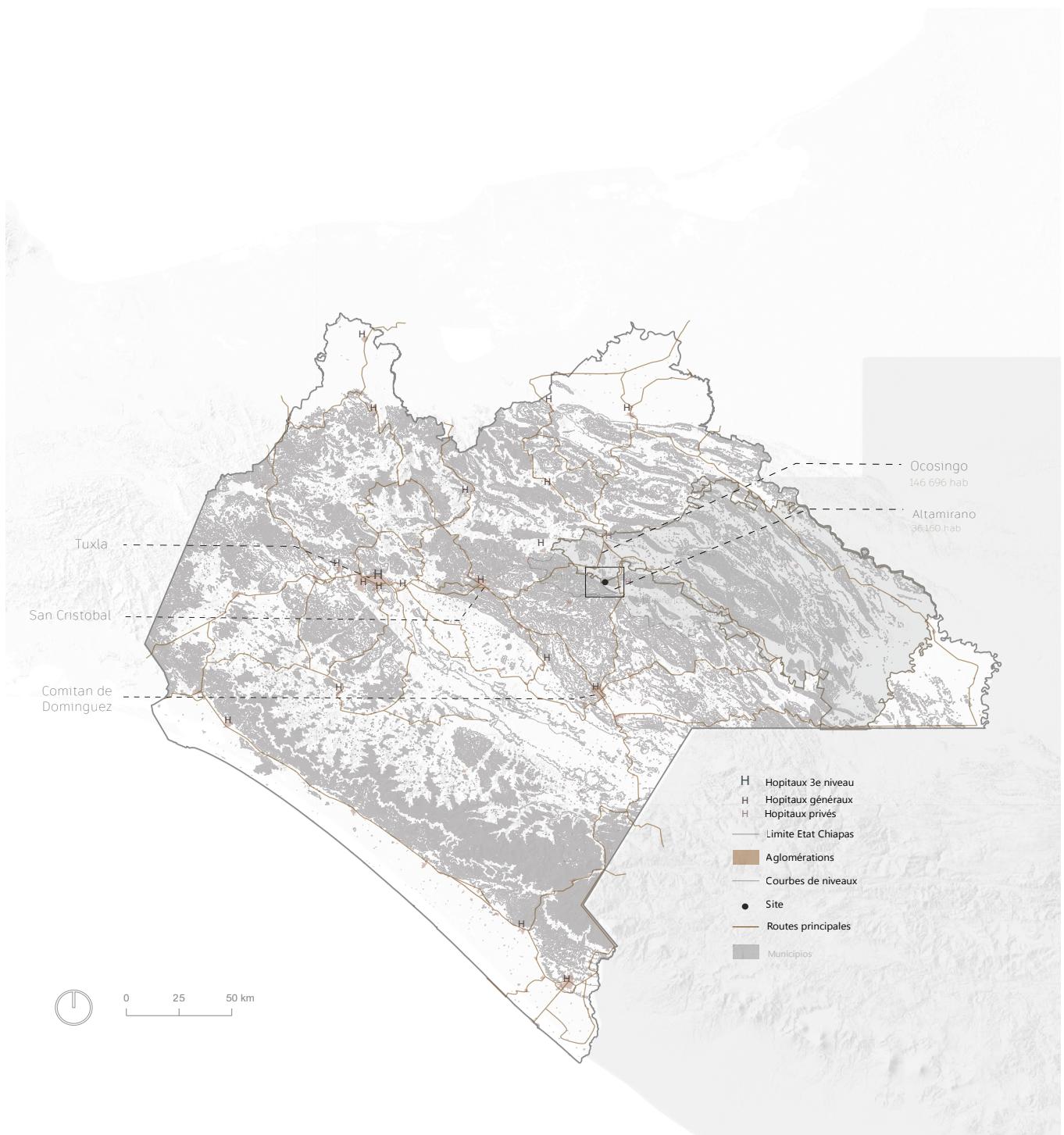
Il m'explique que certaines communautés doivent marcher des heures à travers des sentiers escarpés pour atteindre le premier poste de santé, souvent sous-équipé et sans personnel permanent, ou comprenant le dialecte. Les sentiers de terres, deviennent peu praticables lors de la saison des pluies, isolant encore plus les villages.

Le Dr. Marcos insiste sur l'importance d'une santé de proximité, qui respecte les savoirs traditionnels tout en garantissant un accès aux soins d'urgence. Il évoque la nécessité de former des promoteurs de santé communautaire, de construire des cliniques rurales et de repenser les politiques publiques pour réduire ces distances mortelles.

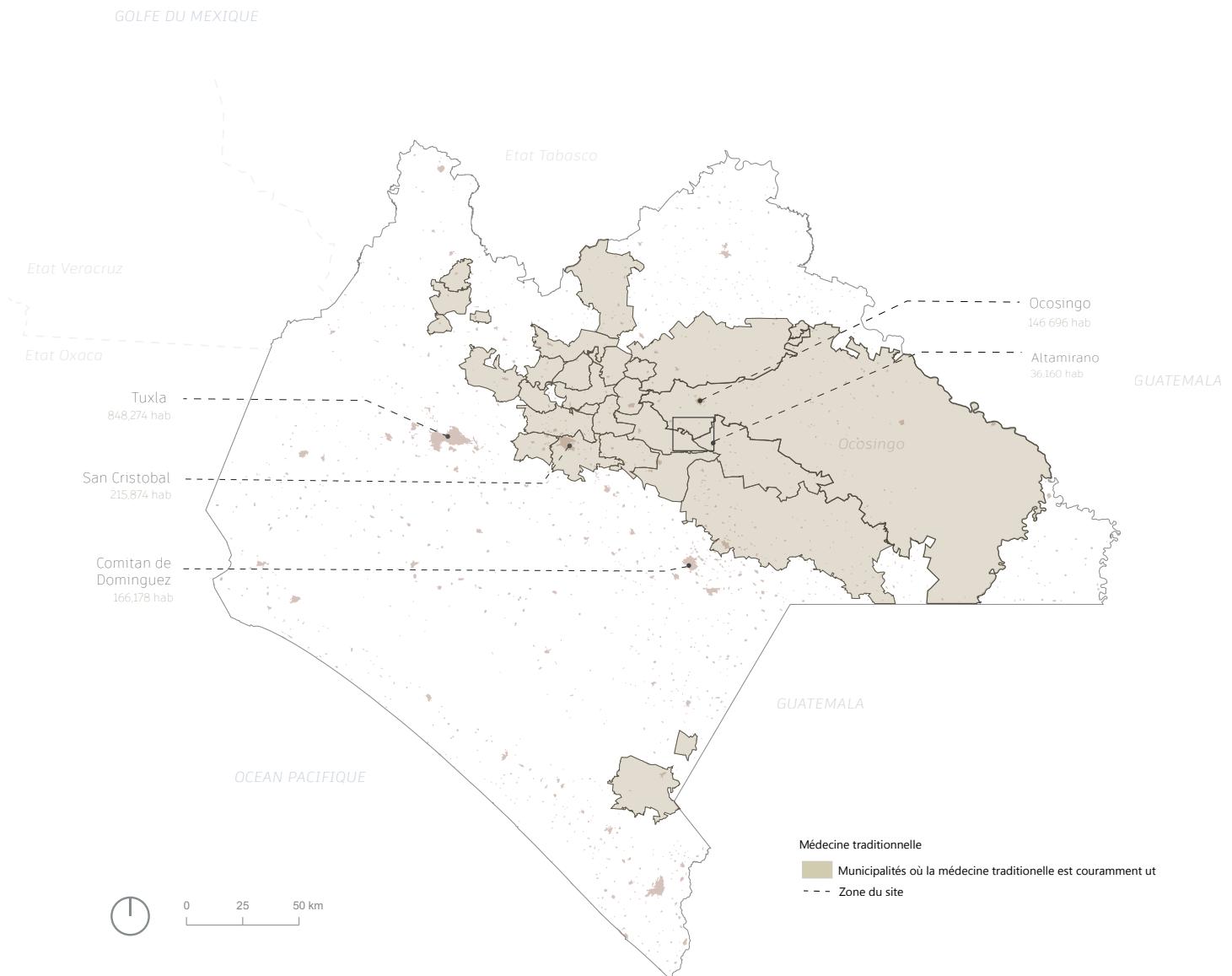
À travers son témoignage, je ressens l'urgence et la complexité de la situation. Ces récits me rappellent à quel point la santé est un droit fondamental, mais encore un privilège inaccessible pour de nombreuses communautés rurales du Chiapas. Et c'est avec cette réalité en tête que je poursuis mes recherches, portée par la voix de ceux qui luttent chaque jour pour survivre et préserver la vie des autres, malgré les obstacles presque insurmontables.



Carence en lieux de soins institutionnels



Existence d'un savoir médical non valorisé



RECONNEXION DES MONDES

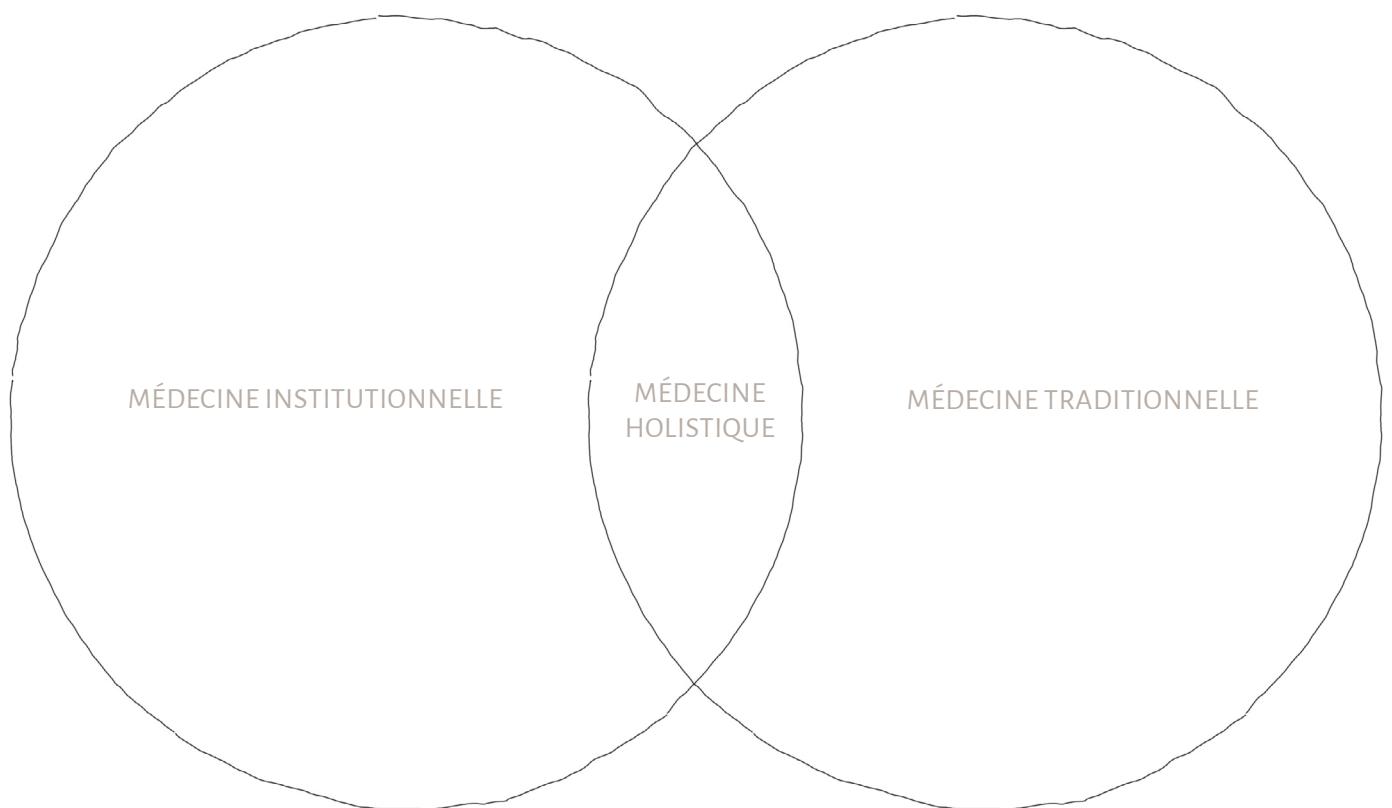
Intuition première

À partir de cette connaissance de la marginalisation des savoirs et pratiques indigènes, une première évidence s'est imposée : il m'était impensable de concevoir un centre de santé sans y intégrer la médecine traditionnelle. Comment prétendre répondre aux besoins d'une population tout en niant ses propres savoirs, ses pratiques ancestrales, sa manière d'appréhender la santé ? Ce serait perpétuer cette invisibilisation silencieuse, imposer une médecine extérieure comme seule légitime, sans considérer ce qui, depuis des générations, avait soigné, soulagé, guéri.

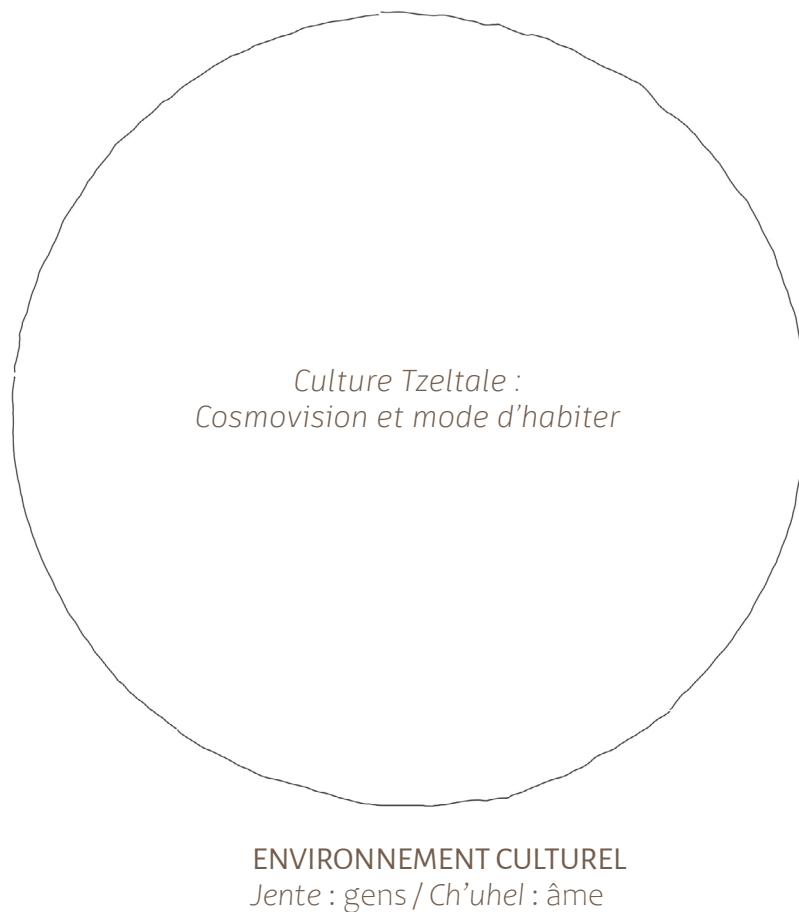
L'inclure allait de soi. Elle n'était pas un simple complément, mais une nécessité pour respecter l'identité et la cosmovision locale, pour reconnaître que la santé ne se réduit pas au corps malade, mais s'inscrit dans un équilibre plus vaste : entre l'individu et son environnement, entre le physique et le spirituel. C'était aussi une réponse aux défis économiques, une manière de valoriser des pratiques accessibles et adaptées aux réalités du territoire, plutôt que d'imposer des solutions déconnectées du quotidien de ceux qui allaient fréquenter ce centre.

Cependant, intégrer la médecine traditionnelle nécessitait une recherche approfondie sur la culture locale, les pratiques de soin, les modes de vie, les façons de construire et de penser, ainsi que sur les synergies possibles entre les deux approches médicales et entre les populations. Il s'agissait, en fin de compte, de comprendre ces communautés afin de transformer un contexte hostile à leur mode de vie et au territoire en un lieu véritablement hospitalier.

La demande de la population était claire : un centre de santé, mais qu'est-ce que la santé ? Construire un espace dédié aux soins ne pouvait se limiter à une simple réponse fonctionnelle ; il fallait d'abord comprendre ce que signifie « être en bonne santé », non pas à travers une définition universelle et standardisée, mais sous le prisme des populations pour lesquelles ce projet allait exister. En effet, si la santé et la maladie semblent aller de soi, tenter de les définir les rend insaisissables. J'ai donc cherché à la définir, à en saisir les contours, à comprendre comment elle était perçue et vécue localement. Était-elle seulement l'absence de maladie ? Un équilibre entre le corps et l'esprit ? Une harmonie avec l'environnement ?



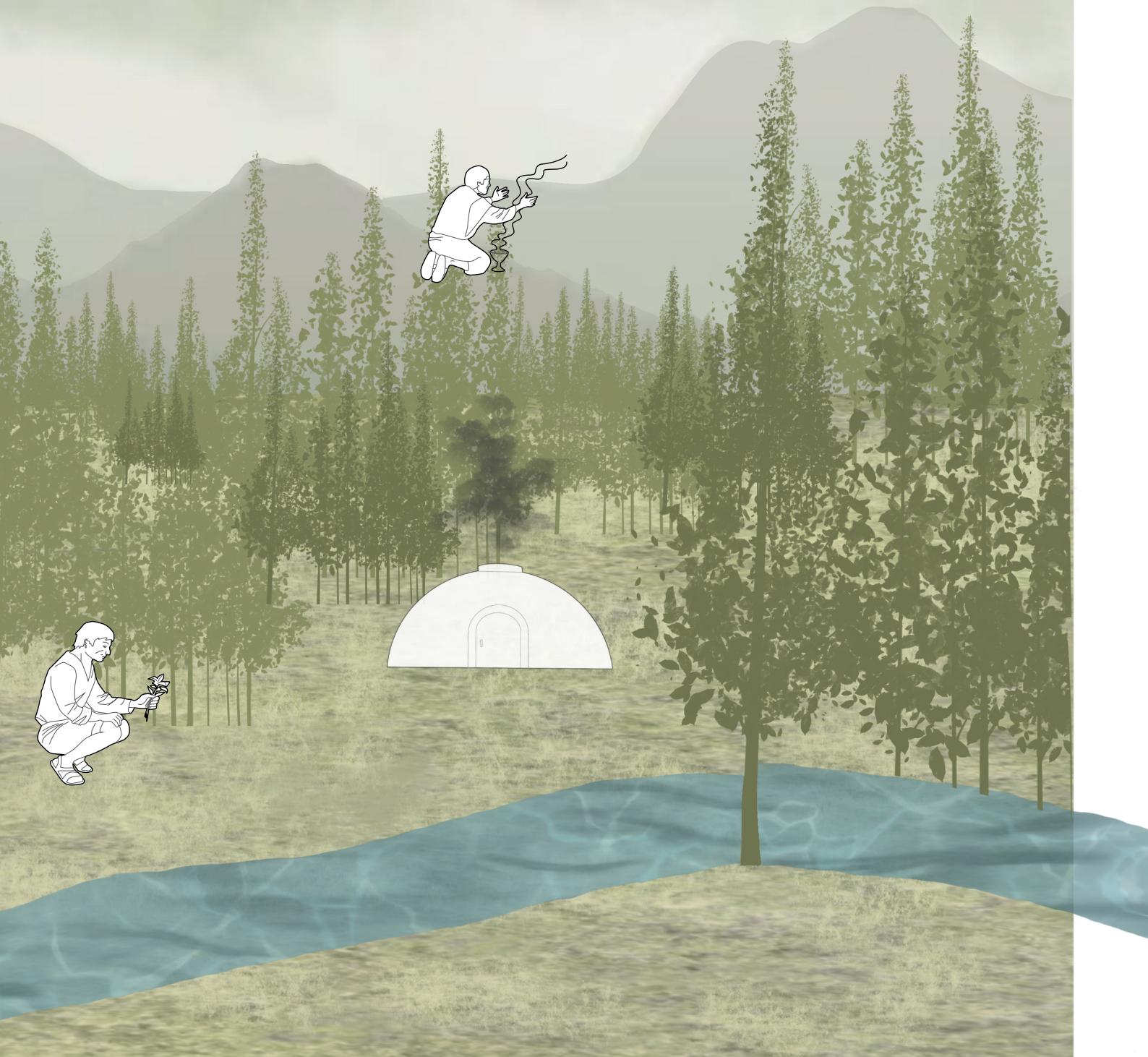
Résoudre les fractures par l'équilibre, la dualité du monde et des pratiques,
Suturer par l'équilibre alchimique des forces dichotomiques





Au sein des communautés tzeltales, le soin repose sur une diversité de figures traditionnelles, chacune portant un savoir spécifique, ancré dans la relation à la nature, aux corps et aux forces invisibles. Ces praticiens jouent un rôle fondamental dans l'équilibre de la vie communautaire.

Pour les Tzeltals, la santé ne se limite pas à l'absence de maladie. Elle est perçue comme un équilibre entre le corps, l'esprit, la communauté et la nature. Être en bonne santé, c'est être en harmonie avec soi-même, avec les autres, avec les ancêtres et avec le monde environnant. Cette approche holistique repose sur des savoirs ancestraux transmis oralement : les plantes médicinales, les prières, les bains de vapeur (temazcal), les massages, les diagnostics spirituels ou encore les rituels de guérison sont autant de moyens de soigner les déséquilibres.



LES ACTEURS DU SOIN



Parteras, (les sages-femmes)



Le huesero « *Tzk'bak* » (médecins des os)



Pulsador « *I'lol* »
(qui diagnostique, soigneur de l'âme)



El hiertero « *ac'vemol* » (herboriste)



Rezador de los cerros « K'oponej witz »
(Orateur des montagnes)

Le rôle des guérisseurs est fondamental. Ils soignent autant l'âme que le corps, dans une approche profondément liée au territoire, à la foi, et à la mémoire collective. Ainsi, la santé est une affaire communautaire et cosmique, indissociable de la vie quotidienne, de l'agriculture, des rituels et du lien à la terre.

La Partera (sage-femme) : accompagne les femmes tout au long de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum. Elle offre un suivi attentionné et humain, souvent dans l'intimité du foyer, en lien étroit avec les cycles naturels et les remèdes à base de plantes.

Le Huesero, ou Tzk'bak est le "médecin des os". Il soigne les entorses, les fractures, les tensions et les douleurs musculaires à travers des massages, des manipulations, des étirements, et des cataplasmes traditionnels.

Le Pulsador, ou l'lol, est celui qui diagnostique par la lecture du pouls. Il soigne les déséquilibres de l'âme, les émotions enfouies, les peurs ou les blocages, en travaillant à rétablir une harmonie intérieure entre le corps et l'esprit.

L'Herboriste, ou Ac'vomol connaît profondément les propriétés médicinales des plantes locales. Il prépare des tisanes, des onguents, des bains ou des fumigations, adaptés à chaque trouble, et fait souvent le lien entre les maux physiques et leur cause plus profonde.

Le Rezador de los cerros, ou K'oponej witz, est l'orateur des montagnes. Il entretient la relation spirituelle entre la communauté et les forces de la nature. Il prononce des prières, réalise des offrandes et veille à ce que les liens sacrés avec les ancêtres, les montagnes, les eaux et les esprits restent vivants.

Il n'est d'ailleurs pas rare qu'une même personne cumule plusieurs rôles au sein de la communauté : on trouve souvent des guérisseurs qui sont à la fois pulsador, huesero et rezador. Le savoir herboriste est également transversal, partagé entre tous les praticiens traditionnels, qui l'intègrent dans leur pratique selon leurs spécialités. Ensemble, ces figures incarnent une médecine vivante, plurielle et profondément ancrée dans la cosmovision tzeltale, où le soin est un acte de rééquilibrage, de parole, de contact, et de respect envers la vie sous toutes ses formes.

CONVERSATION SUR LA SANTÉ TZELTALE

Echange avec

Juan Giron Chuch, pulsador, huesero et rezador, dans le municipio de Tenejapa, Chiapas

Je me souviens d'une longue discussion avec don Juan, un guérisseur tzeltal aux mains calleuses, à la voix douce et grave. Nous étions assis à l'ombre d'un pin, un de ces grands arbres au tronc droit, si fréquents dans les hauteurs du Chiapas. La lumière filtrait à travers les aiguilles. Je lui avais demandé comment il comprenait la maladie, ce qu'était, pour lui, le soin.

Il m'a regardée longuement, puis a commencé à parler, presque à mi-voix, comme on confie quelque chose de précieux.

« Tu sais, parfois le corps tombe malade, mais la cause n'est pas dans le corps. Elle est autour. Elle est dans l'air, dans le déséquilibre. Je vais te raconter une histoire. Elle s'est passée il y a quelques années, dans une communauté pas très loin d'ici. Des enfants tombaient malades, les uns après les autres. Fièvre, fatigue, ils ne jouaient plus, ne riaient plus. On a d'abord appelé les guérisseurs. Plusieurs sont venus, ils ont essayé différents remèdes, rien n'y faisait. Alors on a fait venir les médecins de la ville. Ils sont venus avec leurs appareils, leurs diagnostics, leurs médicaments. Mais les enfants continuaient de déperir. »

Il s'arrêta un instant. Le vent faisait frémir doucement les branches au-dessus de nous.

« Chez nous, on croit que tout ce qui vit est relié par le ch'ulel, une énergie vitale, une âme présente dans les êtres humains, les animaux, les plantes, les rivières, les montagnes. Quand on blesse une partie de ce tout, c'est l'équilibre de l'ensemble qui se rompt. Et les plus sensibles, comme les enfants, tombent malades.»

Je l'écoutais, silencieuse. Il poursuivit :

« Alors, le rezador de la communauté est allé prier. Il a parlé à la montagne. Il a offert des bougies, du copal, des paroles. On a demandé aux coupeurs d'arrêter. Un accord a été trouvé. Et les habitants ont commencé à replanter des arbres. Petit à petit. Un par un. Et tu sais ce qui s'est passé ? Les enfants ont commencé à aller mieux. Leur corps s'est relevé, mais surtout leur ch'ulel s'est rééquilibré. C'est ça, le soin : c'est quand tout le vivant guérit avec toi.»

Cette approche trouve sa source dans la cosmovision tzeltale, pour qui tout ce qui vit est animé d'une énergie appelée *ch'ulel*. *Le ch'ulel* est une essence vitale présente non seulement chez les humains, mais aussi dans les plantes, les montagnes, les rivières, les animaux. Chaque élément du vivant est relié, comme les fibres d'un même tissu. Lorsqu'un lien est rompu ou agressé – par exemple, par la déforestation, la violence, ou le non-respect des lieux sacrés – c'est l'ensemble de l'équilibre qui est perturbé. La maladie n'est alors pas seulement individuelle : elle est l'expression d'un désordre dans la relation entre les êtres et leur environnement.

Cette manière d'appréhender la santé dépasse la séparation entre l'humain et son environnement. Elle invite à penser le soin comme une pratique holistique, à la fois physique, spirituelle, écologique et sociale. Dans cette vision, soigner, c'est réparer les liens, c'est prendre soin du territoire autant que des corps. C'est aussi un acte collectif et relationnel, fondé sur l'écoute, le respect du vivant et l'interdépendance entre tous les êtres.

LES LIEUX DU SOIN, L'AMBIANCE ENVELOPPANTE

Pour penser un espace de soin ancré dans les réalités locales, il est essentiel de s'intéresser aux lieux où le soin est déjà pratiqué. Le *temazcal* et la maison traditionnelle en sont deux exemples majeurs. Chacun, à sa manière, porte une ambiance, une organisation de l'espace et une relation au corps et au territoire profondément enracinées dans la culture tzeltale.

Observer ces lieux permet de comprendre comment le soin s'inscrit dans le quotidien, dans l'intimité, dans la chaleur, dans la proximité à la terre et aux éléments naturels. Cela offre des clés pour que le projet architectural ne soit pas une rupture, mais au contraire une continuité, en intégrant ces logiques sensibles, ces ambiances protectrices, et cette manière d'habiter le soin.

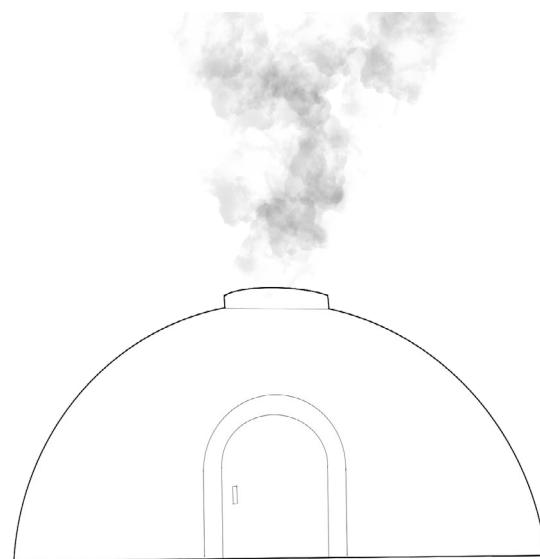
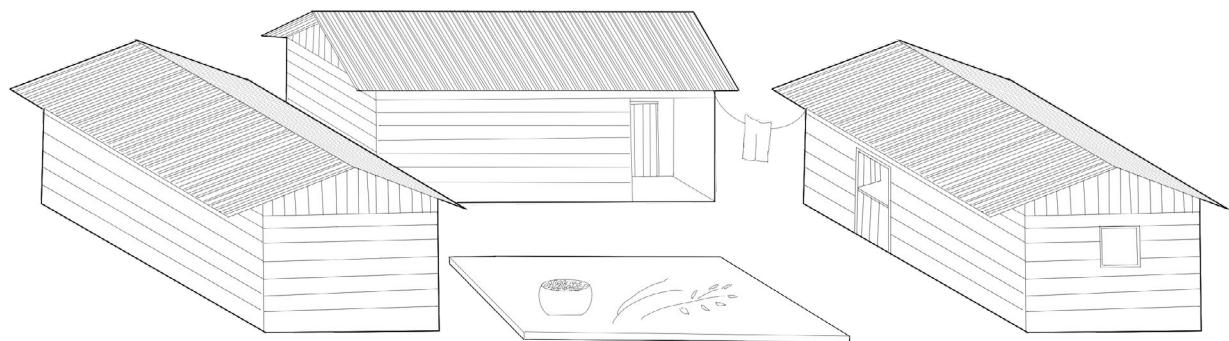
Dans les communautés tzeltales, le soin ne s'exerce pas dans un espace unique ou figé, mais dans une relation vivante entre les personnes, le territoire et les forces invisibles. Chaque type de soin appelle son propre lieu : certains sont ancrés dans la maison, d'autres s'ouvrent à la montagne, à la forêt ou à l'eau. Ces espaces, choisis avec intention, deviennent des lieux de guérison parce qu'ils prolongent une relation au vivant.

Le *rezador* (*K'oponej witz*), orateur des montagnes, cherche des lieux marqués par une forte charge spirituelle : un sommet, une source, un arbre ancien, un autel. Il y prononce des prières, réalise des offrandes, et dialogue avec les forces du territoire pour restaurer l'harmonie perdue. Ces lieux sacrés, parfois discrets, accueillent des soins collectifs qui dépassent le corps individuel : ils concernent la mémoire, l'environnement, le lien entre le monde visible et invisible.

L'*ac'vomol*, *l'herboriste*, exerce son savoir dans la forêt, les champs ou les jardins, là où poussent les plantes médicinales. Le soin commence par la cueillette : observer, connaître, remercier. La forêt devient un espace de savoir, de transmission et de soin en elle-même. Chaque plante porte un esprit, chaque geste compte.

Le *huesero* (*Tzk'bak*) et le *pulsador* (*l'lol*) reçoivent les personnes dans l'intimité de leur maison. Le soin se donne sur une natte, un banc, parfois à même le sol, dans une atmosphère simple mais habitée. Le corps est observé, palpé, rééquilibré, parfois dans le silence, souvent avec une grande douceur. Ces gestes relient le physique et l'émotionnel, le visible et l'invisible.

Les *parteras* (*sages-femmes*) accompagnent les naissances au sein du foyer, dans un cadre familial, entourées de plantes, de chaleur et de proximité humaine. Elles incarnent un savoir transmis de génération en génération, attentif au corps des femmes, au rythme de la vie, et à la continuité des lignées.



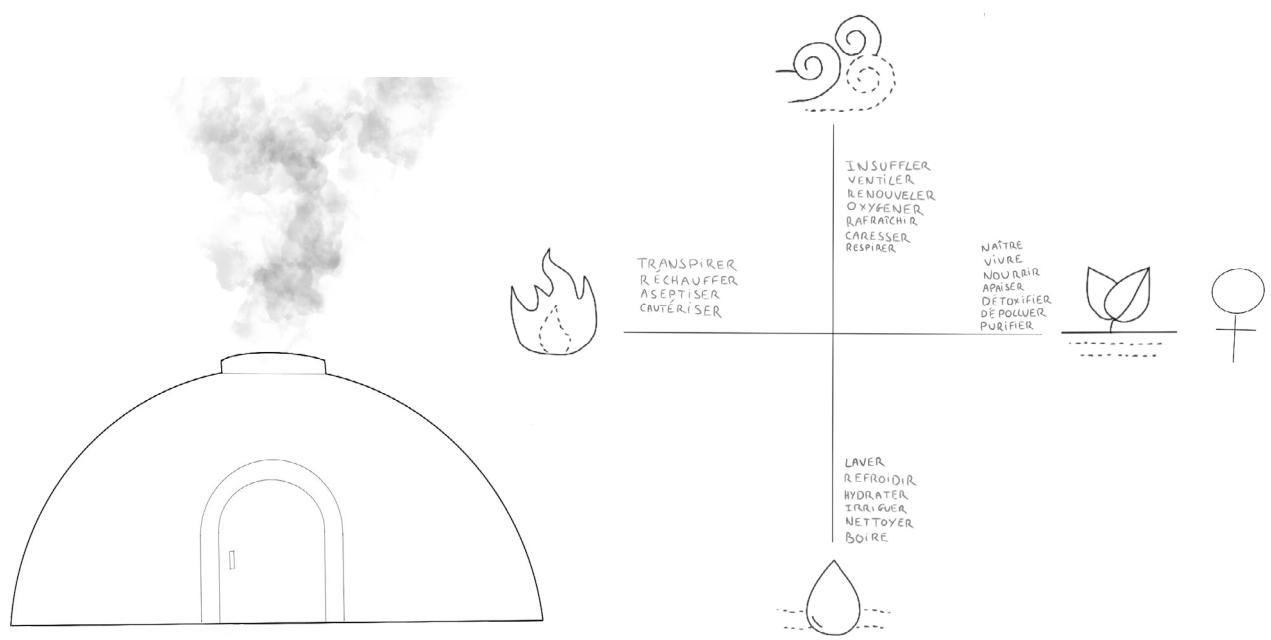
Le *temazcal*, bain de vapeur traditionnel chauffé avec des pierres volcaniques et des herbes médicinales, est utilisé par plusieurs praticiens – *huesero*, *pulsador*, *partera* – selon les besoins. Il permet de soulager les douleurs, d'éliminer les toxines, de réaligner le corps et l'esprit. Mais il est aussi profondément symbolique.

Dans la cosmovision mésoaméricaine, le *temazcal* est perçu comme le ventre chaud et protecteur de la *Tierra Madre*. Entrer dans cet espace circulaire, bas de plafond, obscur, c'est retourner à l'origine, au lieu d'où l'on vient, pour y renaître purifié. L'expérience du *temazcal* évoque celle de la gestation : la chaleur qui enveloppe, l'humidité, le noir apaisant, les sons étouffés, le battement du cœur – tout y rappelle un retour au dedans, un recentrage. On y entre pour guérir, on en ressort transformé.

Le *temazcal* devient ainsi plus qu'un espace de soin : c'est un lieu de transition, de passage, de reconnexion. Il unit les quatre éléments :

- la terre, dans le sol sur lequel on s'assoit,
- l'eau, versée sur les pierres brûlantes,
- le feu, qui chauffe et purifie,
- l'air, devenu vapeur, qui pénètre les pores et emplit le souffle.

Son ambiance est unique : chaleur dense, obscurité protectrice, odeurs d'herbes, sensation d'être contenu et relié. Dans la démarche architecturale, ce lieu inspire des qualités spatiales précieuses : des espaces enveloppants, sensoriels, où la relation au corps, à la nature et à la mémoire puisse se régénérer.

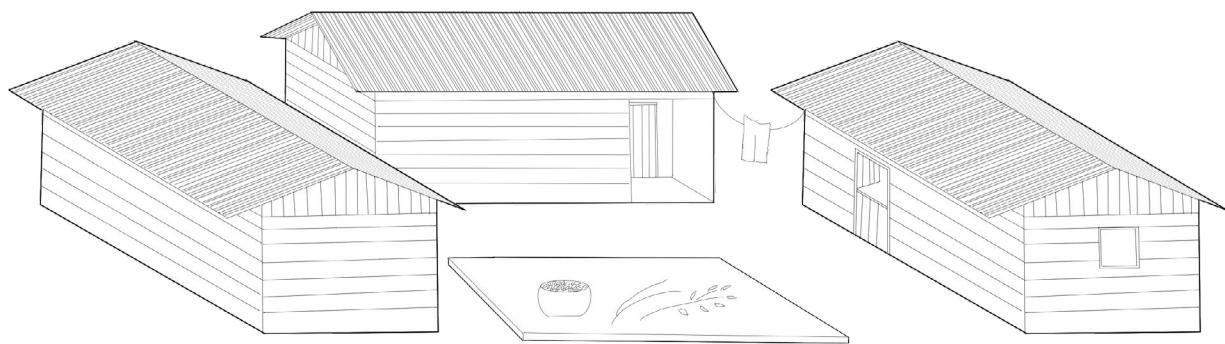


La maison traditionnelle tzeltale est un espace simple mais profondément enraciné dans les usages quotidiens, la culture et les pratiques de soin. Construite avec les matériaux du territoire – bois, terre, feuilles de palmier – elle s'adapte aux besoins de la vie domestique tout en maintenant un lien fort avec l'environnement.

Contrairement à la conception occidentale d'une maison compacte, la maison traditionnelle est souvent composée de plusieurs petits bâtiments distincts, chacun ayant une fonction propre : le *dormitorio* (pièce pour dormir), *la cocina* (cuisine), parfois un espace pour le stockage ou un atelier. Ces unités sont disposées autour d'un espace extérieur commun appelé *solar*.

Le *solar* est une cour ouverte, non bâtie, qui joue un rôle central dans la vie quotidienne. C'est un espace de circulation, de travail, de repos, de socialisation, parfois de soin. On y pile le maïs, on y étend le linge, les enfants y jouent, on y reçoit les visiteurs. C'est un espace vivant, entre l'intérieur et l'extérieur, qui relie tous les bâtiments, comme un prolongement direct de la maison et du territoire.

Le *solar* est donc le cœur ouvert de l'habitat. Il relie les différentes pièces de vie entre elles et à leur environnement. Cet espace polyvalent permet de vivre dehors tout en restant chez soi. Il accueille les gestes du quotidien, les conversations, parfois des soins, et reflète une relation fluide entre l'habitation, le climat et le territoire.

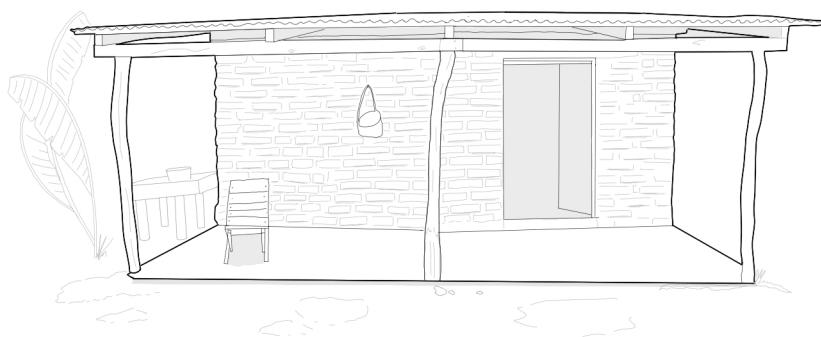


Autour de ce *solar*, un autre élément essentiel structure l'habitat : le *corredor*. Il s'agit d'un espace couvert, souvent en façade des bâtiments, qui fait transition entre l'intérieur et l'extérieur. C'est un lieu d'ombre, de repos, d'attente ou de rencontre, utilisé selon les moments de la journée pour s'abriter du soleil ou de la pluie.

Le *corredor* joue aussi un rôle social et climatique. C'est un lieu d'observation du dehors, de veille sur le dedans. Il permet de prolonger l'intérieur sans être enfermé, d'accueillir un visiteur sans entrer directement dans l'intimité de la maison. On s'y installe pour égrener le maïs, pour échanger quelques mots, ou simplement pour regarder la vie passer.

Dans le contexte des pratiques de soin, cet espace intermédiaire peut devenir un lieu d'attente, de préparation, ou même d'échange thérapeutique. Il offre une continuité entre le corps, la maison, et le territoire, tout en ménageant un certain degré de retrait.

Ces espaces vernaculaires – *solar*, *corredor*, pièces séparées – forment une architecture fragmentée mais cohérente, pensée en lien avec la nature, le climat, les usages. Ces observations invitent à concevoir des lieux de soin à la fois intimes et en dialogue avec l'extérieur : des espaces qui protègent sans enfermer, qui accueillent sans imposer, et qui prolongent les logiques vernaculaires du *solar* et du *corredor* pour créer des ambiances de soin enracinées, ouvertes et sensibles aux relations humaines et au territoire.

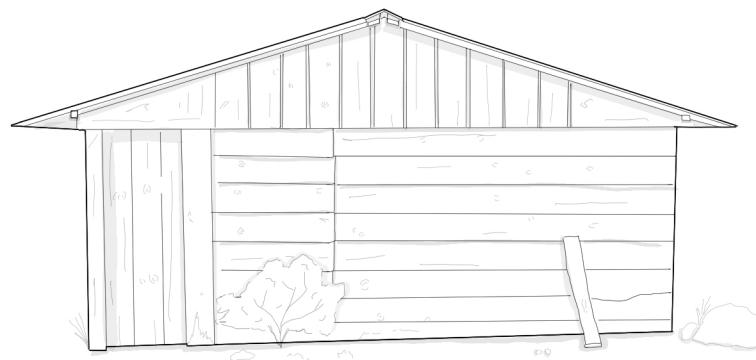


Maison en Adobe avec *corredor*

Les maisons en adobe possèdent des murs porteurs réalisés en blocs d'adobe — un mélange de terre, d'eau et de fibres végétales séché au soleil — qui assurent une excellente régulation thermique, procurant de la fraîcheur en journée et de la chaleur durant la nuit. Les murs épais reposent directement sur le sol de terre tassée ou, parfois, sur des soubassements en pierre. La toiture, généralement en tuiles de terre cuite ou en tôle, est soutenue par une charpente en bois.

Maison en Bois

Les maisons en bois du Chiapas sont réalisées à partir d'essences locales telles que le pin, le cèdre ou le sapin, et s'intègrent naturellement au paysage montagneux ou forestier. Leur structure repose sur des poteaux de bois directement implantés dans des trous creusés dans la terre. Les murs sont fermés à l'aide de planches de bois clouées sur l'ossature. La charpente, également en bois, est constituée d'un système triangulaire simple assurant la stabilité de la toiture, généralement recouverte de tôle.



Maison en Bahareque

Les maisons en bahareque du Chiapas reposent sur une structure en bois composée de poteaux verticaux fixés directement dans des trous creusés dans la terre. Entre chaque poteau, des cadres en bois sont installés, remplis par un système de lattes horizontales en bois, roseau, canne à sucre ou *otate* — une variété de bambou mexicain plus petit et plus fin que le bambou classique. Les murs sont ensuite remplis et enduits avec un mélange de terre et de fibres végétales, telles que la paille, les aiguilles de pin ou des fibres d'*otate*, offrant une bonne isolation thermique et une certaine souplesse face aux mouvements du sol. La charpente, également en bois, est construite selon un système triangulaire qui soutient la toiture. Les toits sont généralement couverts de tuiles, de tôle ou de feuilles de palmier, assurant la protection contre les fortes pluies.



DIAGNOSTIC DE L'HABITAT

C'est la première fois que je me rends sur le site. Le jour décline lentement, la lumière devient douce, et une brise légère passe sous le toit en tôle. Nous sommes invités à dîner dans une petite cabane en bois, ouverte seulement par une porte et une fenêtre. Au centre, sur une dalle en béton, la femme allume le feu pour cuisiner. Très vite, la fumée monte, dense, étouffante. Nos yeux piquent, nos gorges se serrent. Elle, pourtant, reste calme, concentrée sur ses gestes, comme si tout cela était parfaitement naturel. Et je la regarde, en silence, en pensant à ses poumons, exposés chaque jour à cette fumée, à ce feu ordinaire, devenu presque invisible.

Le lendemain, en marchant dans le village, je remarque que certaines maisons n'ont pas de toilettes. D'autres improvisent avec des installations de fortune. Un peu plus loin, une femme fait la vaisselle dehors, accroupie. L'eau savonneuse s'écoule directement sur le sol, s'infiltrant dans la terre. Elle finira sa course dans la rivière, plus bas — cette même rivière que d'autres utilisent pour cuisiner, se laver ou abreuver leurs animaux.

Ces gestes, en apparence simples, racontent pourtant beaucoup. Ils dessinent un quotidien où la santé se joue dans l'ordinaire, dans les usages du foyer, dans ce que l'on ne voit plus à force d'habitude. Et c'est là que je comprends que restaurer la santé, ce n'est pas seulement apporter des soins. C'est aussi regarder la maison, le feu, l'eau, les gestes quotidiens. C'est là, dans ces espaces modestes et familiers, que beaucoup de choses se jouent.



Facteur : Toiture qui déborde peu





- surélevation du mur

Les plantes médicinales, une centralité

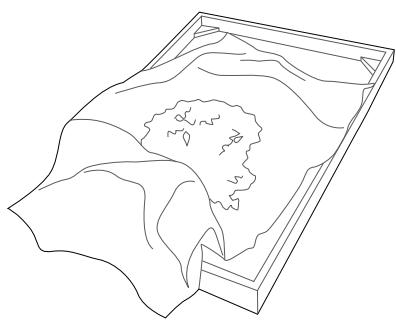
Dans le paysage de la santé au Chiapas, les plantes médicinales occupent une place centrale, tant dans la pratique quotidienne des habitants que dans l'imaginaire collectif. Transmises de génération en génération, elles incarnent un rapport intime et sensoriel à la nature, une manière de soigner qui passe par la connaissance du vivant, de la terre, des saisons et des corps.

Mais au-delà de leur usage traditionnel, les plantes apparaissent aujourd'hui comme un point de convergence possible entre les médecines traditionnelles et institutionnelles. Elles sont parfois intégrées dans des approches de santé publique, utilisées en complément des traitements biomédicaux, ou encore étudiées scientifiquement pour leurs propriétés thérapeutiques.

En ce sens, elles constituent un langage commun, un terrain de dialogue, capable de relier des savoirs qui ont trop longtemps été opposés.

Cette centralité des plantes n'est pas seulement symbolique ou médicale : elle touche aussi à la manière d'habiter un territoire, de prendre soin de soi et des autres, et de transmettre des savoirs ancrés dans l'expérience. Elles sont, d'une certaine manière, les passeuses entre deux mondes du soin – celui des anciens et celui des institutions – et rappellent que la santé peut être pensée comme un espace de cohabitation et non d'exclusion.





3. séchage ou plantes fraîches



4. mise en bocaux/stockage (pour celles séchées)



Après avoir été cueillies et lavées, les plantes qui nécessitent un séchage sont entreposées sur des tamis.

Séchage

Photo prise Musée de la médecine traditionnelle, San Cristobal de las casas , Chiapas
© Thaïs THIERRY



Une fois séchées, les plantes sont empaquetées.

Empaquetage

*Photo prise Musée de la médecine traditionnelle, San Cristobal de las casas , Chiapas
© Thaïs THIERRY*



Photo prise Musée de la médecine traditionnelle, San Cristobal de las casas , Chiapas

Stockage des plantes dans des casiers avec leur noms.
© Thaïs THIERRY



Photo prise Musée de la médecine traditionnelle, San Cristobal de las casas , Chiapas

Stockage des plantes dans des bocaux avec leur noms.
Point de vente de plantes médicinales.

© Thaïs THIERRY

S'imprégnier de la culture

Dans une démarche de conception enracinée, il m'a semblé essentiel de comprendre la relation entre soin et paysage, entre corps et territoire. Observer le paysage, c'est aussi lire les équilibres qui le traversent, les ruptures qui le blessent, et les liens qu'il peut nourrir. Cela permet de penser le soin non seulement comme une pratique médicale, mais aussi comme une réponse aux déséquilibres du vivant, dans une dimension à la fois physique, symbolique et collective.

De même, identifier les acteurs de la santé – médecins traditionnels, institutions, habitants – m'a permis de saisir la diversité des approches, des savoirs et des gestes liés au soin. Chacun agit à sa manière, selon ses codes, ses croyances, ses ressources. Cette pluralité est précieuse : elle invite à concevoir un espace qui ne privilie pas une vérité unique, mais qui ouvre un lieu de dialogue et de complémentarité.

Enfin, s'intéresser aux lieux de soin traditionnels – *le temazcal*, la maison, le *solar*, le *corredor* – a permis de comprendre les ambiances sensibles et les logiques spatiales dans lesquelles le soin s'ancre naturellement. Ces lieux nous apprennent que soigner, c'est aussi habiter autrement l'espace, la lumière, les éléments, le temps.

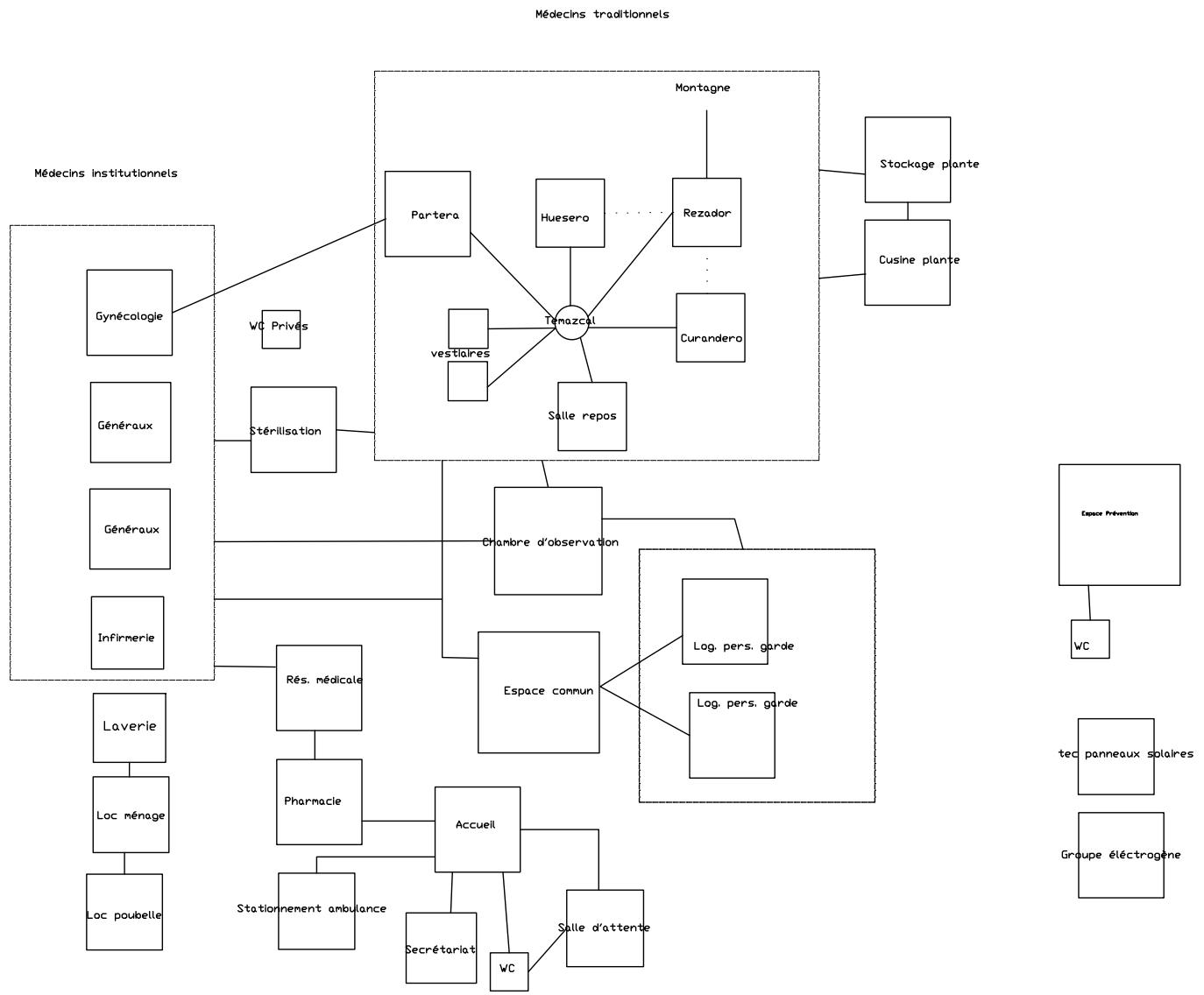
Toutes ces observations ont nourri ma réflexion programmatique : elles m'ont guidé dans la définition des usages, des besoins, des ambiances, et m'ont permis d'ancrer le projet dans son territoire, dans une continuité respectueuse des pratiques existantes, tout en ouvrant un espace commun où différents mondes peuvent se rencontrer.

Etablir le programme et la forme générale

Cette exploration du soin dans son rapport au territoire, aux acteurs et aux lieux m'a permis de construire un programme en résonance avec les besoins locaux et les logiques culturelles existantes. En comprenant les usages traditionnels, j'ai pu identifier les espaces nécessaires au soin : un lieu pour accueillir la parole, un autre pour les gestes thérapeutiques, un espace de repos, un *temazcal*, un jardin médicinal...

Les surfaces de chaque espace ont été discutées directement avec des médecins traditionnels rencontrés au Musée de la Médecine Traditionnelle de *San Cristóbal de Las Casas*, afin de répondre de manière concrète à leurs pratiques et à leurs besoins spécifiques. L'analyse des ambiances – chaleur, intimité, lien à la terre et aux éléments – m'a guidée dans la définition des qualités sensibles attendues dans chaque espace.

Observer le *solar*, le *corredor*, ou les pratiques partagées autour du feu m'a également orientée vers une architecture ouverte et fragmentée, autour d'un espace partagé, pensé comme un prolongement du *solar* traditionnel : un lieu central, à ciel ouvert, qui relie les différentes parties du programme et favorise les échanges, les rencontres, les usages collectifs. Ce choix structurel permet une architecture ouverte, fragmentée, non hiérarchisée, qui reflète une manière d'habiter, de soigner et de vivre ensemble.



Il s'agit maintenant d'approfondir la connaissance du territoire dans sa dimension physique et environnementale. Comprendre le climat, la géologie, les ressources naturelles ou encore les risques présents dans la région est indispensable pour penser un projet architectural à la fois adapté, durable et respectueux du lieu.

Awil : Lieu, site, espace, indique que l'auditeur a vu le fait mentionné
ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

Fiche patient :
El suspiro, Chiapas Mexique

L'architecture ne s'élabore pas hors sol. Elle prend racine dans un environnement physique aux caractéristiques précises, qui influencent directement les manières d'habiter, de construire et de se protéger. Relief, climat, composition du sol, risques naturels : tous ces éléments sont essentiels à prendre en compte dès les premières intentions du projet.

Au Mexique, l'environnement physique se manifeste rapidement, presque instinctivement. Il se fait entendre, ressentir, souvent même redouter. Dans certaines régions, le territoire vibre, gronde, se soulève : c'est une terre qui vit et qui bouge. Les tremblements de terre font partie du quotidien, et rappellent que l'habiter, ici, ne peut être dissocié de la matière même du sol.

Un sol vivant

Je me souviens très clairement de mon premier séisme, survenu à peine une semaine après mon arrivée au Mexique, lors de mon année d'Erasmus. Ce jour-là, j'étais à l'école, et nous venions tout juste de terminer un exercice de prévention sismique. Dix minutes plus tard, la terre s'est mise à trembler pour de vrai. Le sol vibrait sous nos pieds, les murs oscillaient, et pendant quelques secondes, tout devenait instable, mouvant. Ce moment m'a profondément marquée. Je passais d'une relation au sol plutôt silencieuse et stable, comme en France, à une terre expressive, vivante, presque capricieuse. Une terre qui se fait sentir, qui affirme sa présence. Cette expérience a transformé de manière viscérale ma façon de penser l'architecture et sa relation au sol : ici, la terre nous rappelle qu'elle est bien vivante, et qu'elle se doit d'être soignée, respectée, accompagnée, comme un être sensible avec lequel on coexiste.

Le Mexique est l'un des pays les plus sismiques au monde, en raison de sa position à la jonction de plusieurs plaques tectoniques majeures : la plaque de Cocos, la plaque nord-américaine, la plaque caraïbe et la plaque pacifique.¹⁰ Les mouvements de subduction¹¹ entre ces plaques provoquent régulièrement des séismes, parfois de forte intensité.

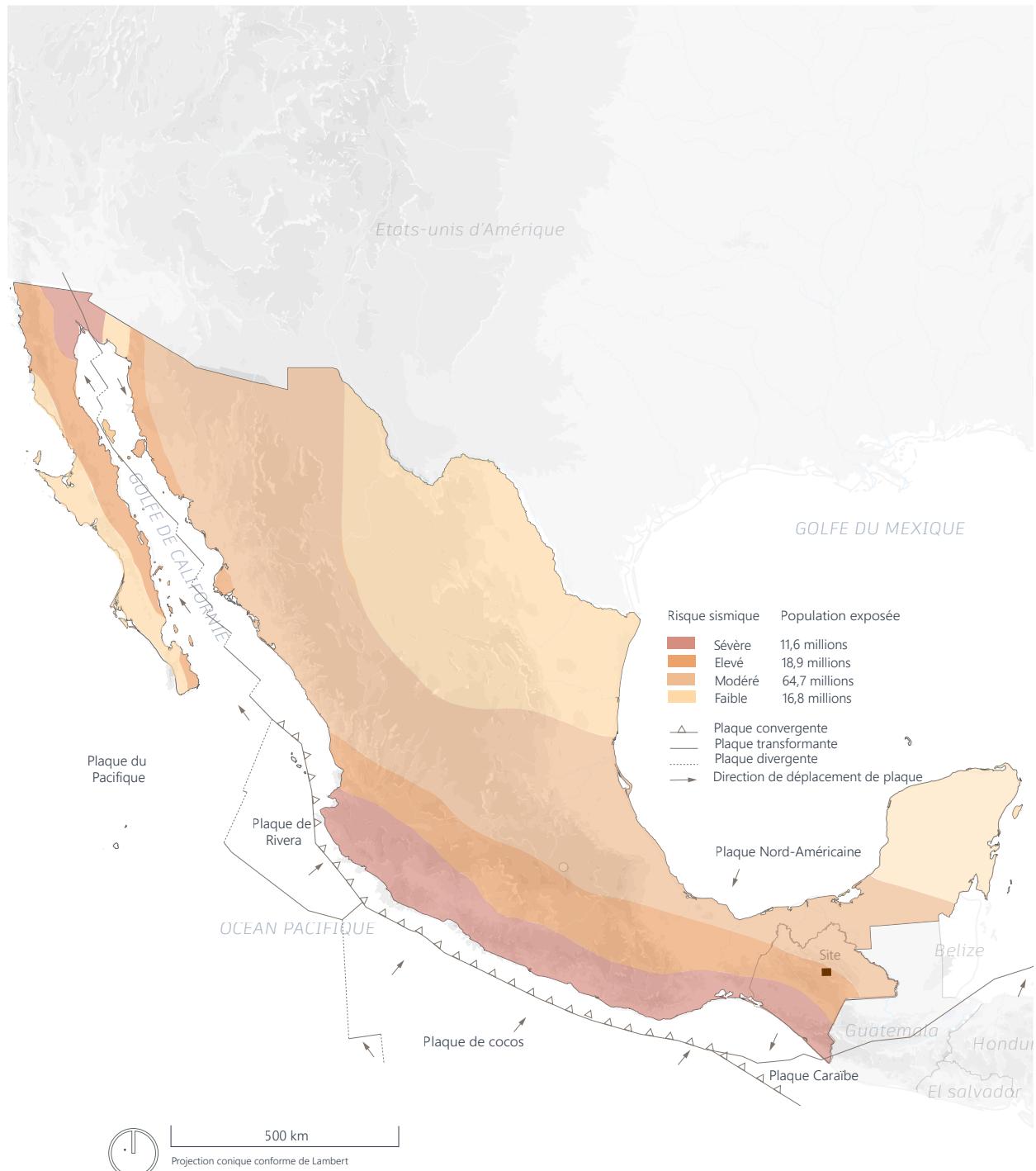
Un séisme est considéré comme puissant lorsqu'il atteint une magnitude d'au moins 5,5. Depuis la mise en service du Service Sismologique National (SSN) il y a 33 ans, 621 séismes de magnitude comprise entre 5,5 et 8,2 ont été enregistrés au Mexique. Le Chiapas, en bordure de la plaque de Cocos, a connu plusieurs de ces événements majeurs, notamment celui du 7 septembre 2017¹², d'une magnitude de 8,2, qui reste l'un des plus puissants jamais enregistrés dans le pays.¹³

¹⁰ https://www.saga-geol.fr/Documents/Saga_338_Seismes_Mexique.pdf

¹¹ zone où une plaque tectonique glisse sous une autre.

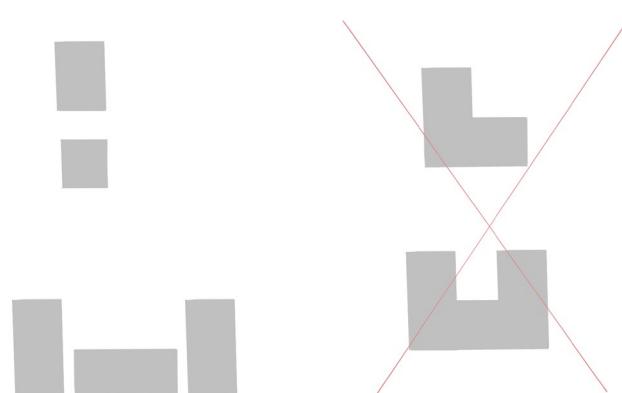
¹² Point rouge sur la carte de la page suivante

¹³<https://www.gob.mx/ssn/articulos/sismos-mayores-a-5-5-en-mexico>



En matière de conception parasismique, la forme du bâtiment est un facteur déterminant pour assurer sa stabilité. Wilfredo Carazas souligne l'importance d'opter pour des plans simples et réguliers, idéalement carrés ou rectangulaires, afin de limiter les effets de torsion et les risques de déformation en cas de tremblement de terre. À l'inverse, les bâtiments en forme de L, U ou présentant des décrochés importants sont plus vulnérables car ils créent des zones de concentration de contraintes.¹⁴

"Le comportement sismique des plans irréguliers diffère de celui des formes régulières, car les premiers peuvent être affectés par leur asymétrie et/ou présenter des déformations locales dues à la présence d'angles rentrants ou d'ouvertures excessives. Ces deux effets génèrent des concentrations de contraintes indésirables dans certains éléments porteurs de la structure. À l'inverse, un plan rectangulaire ou carré, structurellement symétrique et doté d'une rigidité suffisante dans son plancher, offre un comportement idéal, car il permet un déplacement uniforme en tous points de la dalle."¹⁵



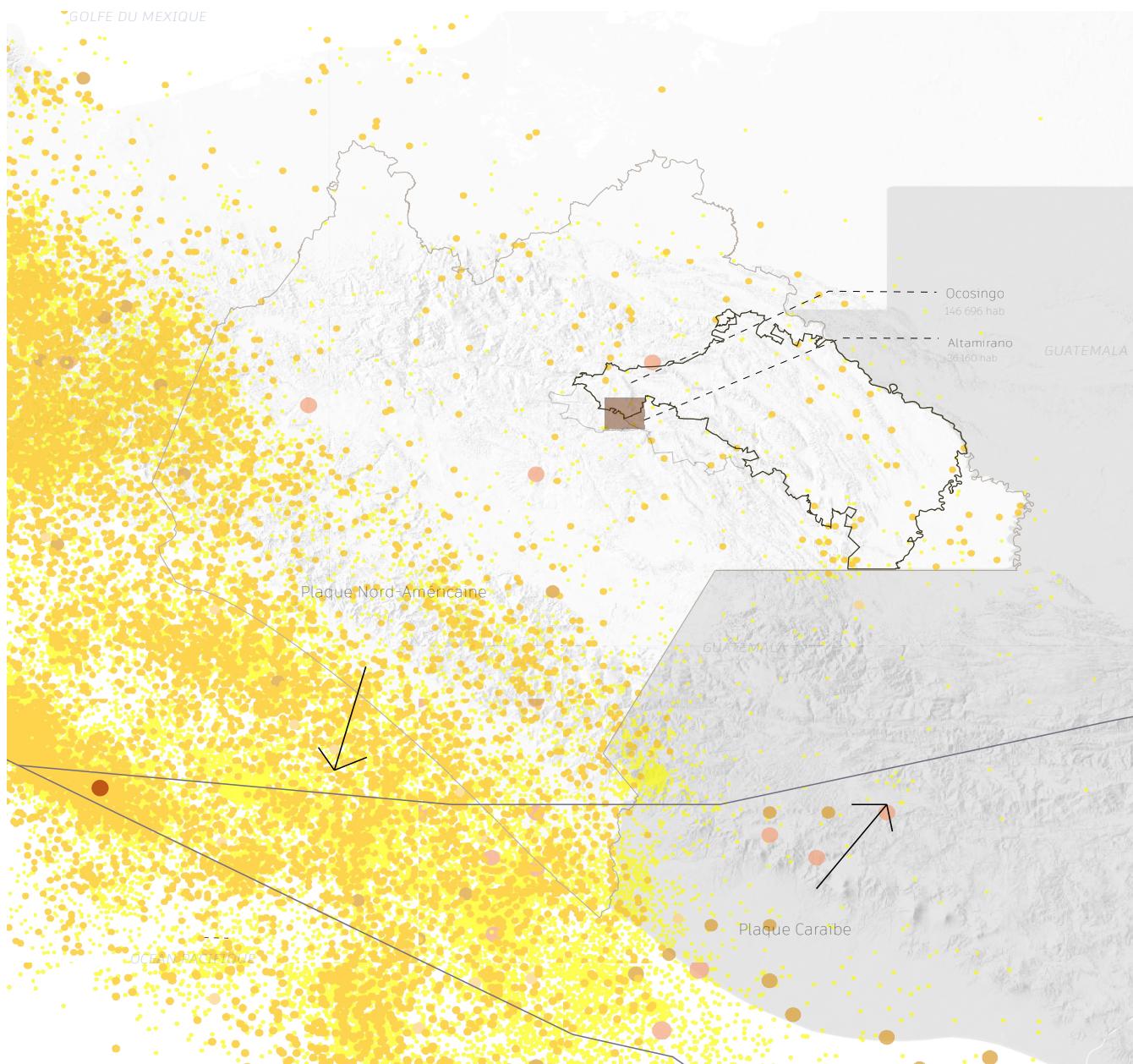
Ainsi, une forme compacte, régulière et symétrique constitue une base solide pour une architecture adaptée au contexte sismique, notamment dans des régions comme le Chiapas, où les secousses peuvent être particulièrement violentes.

¹⁴ CARAZAS AEDO, Wilfredo y RIVERO OLMO, Alba. 2002, Bahareque, Guía de construcción parasísmica, CRATerre. p.6

¹⁵ AGARWAL, Pankaj and SHRIKHANDE Manish. 2014, Earthquake resistant design of structures, PHI, Learning Private Limited, Delhi. p. 241

Je souhaite souligner que ces citations et ouvrages ont été trouvé par l'intermédiaire du mémoire de Maiwenn EVEN, Accompagner l'autoproduction en terre crue en milieu sismique Processus collaboratif et enrichissement des cultures constructives au Mexique, 2024.

Les schémas sont une production personnelle.



Mais résister à un séisme ne dépend pas uniquement de la forme du bâtiment : la nature du sol sur lequel il est implanté est tout aussi déterminante. Un sol meuble, instable ou trop humide peut amplifier les secousses, voire provoquer des affaissements. C'est pourquoi les fondations doivent toujours être pensées en fonction des caractéristiques du terrain. Adapter le type d'assise à la composition du sol permet d'assurer la stabilité de l'ouvrage et de prévenir les désordres structurels. Dans le cas du Chiapas, cette attention est d'autant plus cruciale que les types de sols y sont très divers, souvent fragiles ou soumis à l'érosion, et profondément liés à l'histoire géologique et à l'usage agricole des terres.

D'après cette observation, le sol analysé serait composé d'environ 45 % d'argile, 20 % de limon et 35 % de sable. Cette composition indique un sol à dominante argileuse, ce qui n'est pas sans conséquences pour la construction.

Dans un contexte sismique comme celui du Chiapas, il est essentiel que les fondations forment un ensemble solidaire. Une structure posée sur des plots ou pilotis isolés, non reliés entre eux, est particulièrement vulnérable : en cas de tremblement de terre, chaque appui peut bouger différemment, provoquant des torsions, des déséquilibres et des fissures dans la construction. C'est pourquoi il est fortement recommandé d'opter pour une fondation continue, comme une semelle filante en béton armé, ou, si l'on utilise des appuis ponctuels, de les relier avec des longrines.

Ce lien structurel permet à l'ensemble du bâtiment de réagir de manière cohérente face aux secousses, en répartissant les efforts et en limitant les déformations différentielles.



L'histoire du ver de terre

Je parlais avec Paul-Emmanuel, une de ces conversations qui creusent sur l'acte de bâtir – ce geste si noble, et pourtant iatrogène.

On veut faire du bien, on dessine bioclimatique, on invoque le vernaculaire, la matière locale, mais l'ombre s'allonge dès qu'on perce la terre.

Car bâtir, c'est ôter. C'est enlever ce qui vit sans nous. On l'oublie, mais chaque herbe a son peuple, chaque motte, son empire de minuscules.

Je raccroche, un peu perdue.

Est-ce que je mens, quand je parle d'architecture thérapeutique, si, en fondation, je tue un monde ?

Et puis je pense à Tiphaine. Tiphaine, c'est une amie de longue date, et elle est écologue. Je m'empresse de lui écrire, je lui écris comme on jette une bouteille à la mer..

Je lui dis :

"Je sais que construire, ça détruit une partie de la biodiversité. J'aimerai penser à ça pour mon projet. J'ai déjà vu des analyses de faune et de flore dans des projets d'architecture, mais après cette analyse ? Rien. Aucun lien avec les plans. Je sais qu'il y a des serpents, des biches dans la région, mais en tant qu'architecte... Je fais quoi, moi, avec ça ?"

Elle me répond :

"L'important, c'est l'écosystème. Sur quoi tu t'installes ? Une prairie ? Une forêt ? Une jungle ? Il faut proposer de nouveaux lieux pour les espèces déplacées." (En vrai, ce qu'on fait là, c'est une politique d'expulsion violente.)

Je lui décris alors mon site : pas d'arbres, une grande étendue d'herbe, et un immense terrain de basket en béton. Elle me dit alors :

"Bon, ben... ton potentiel écologique de base, il est un peu merdique. Tu peux que faire mieux. Si tu plantes des arbres, si tu ramènes des fleurs, tu vas forcément réenrichir les espaces d'habitat pour la faune."

Top j'avais déjà prévu : un jardin fleuri, de m'implanter sur la partie déjà artificialisée pas utilisée, et je plante des arbres, mais il marche est déjà un peu thérapeutique. Mais il reste une question : la perméabilité des sols. Les pieux ou pilotis, c'est impossible, avec la terre argileuse du site.

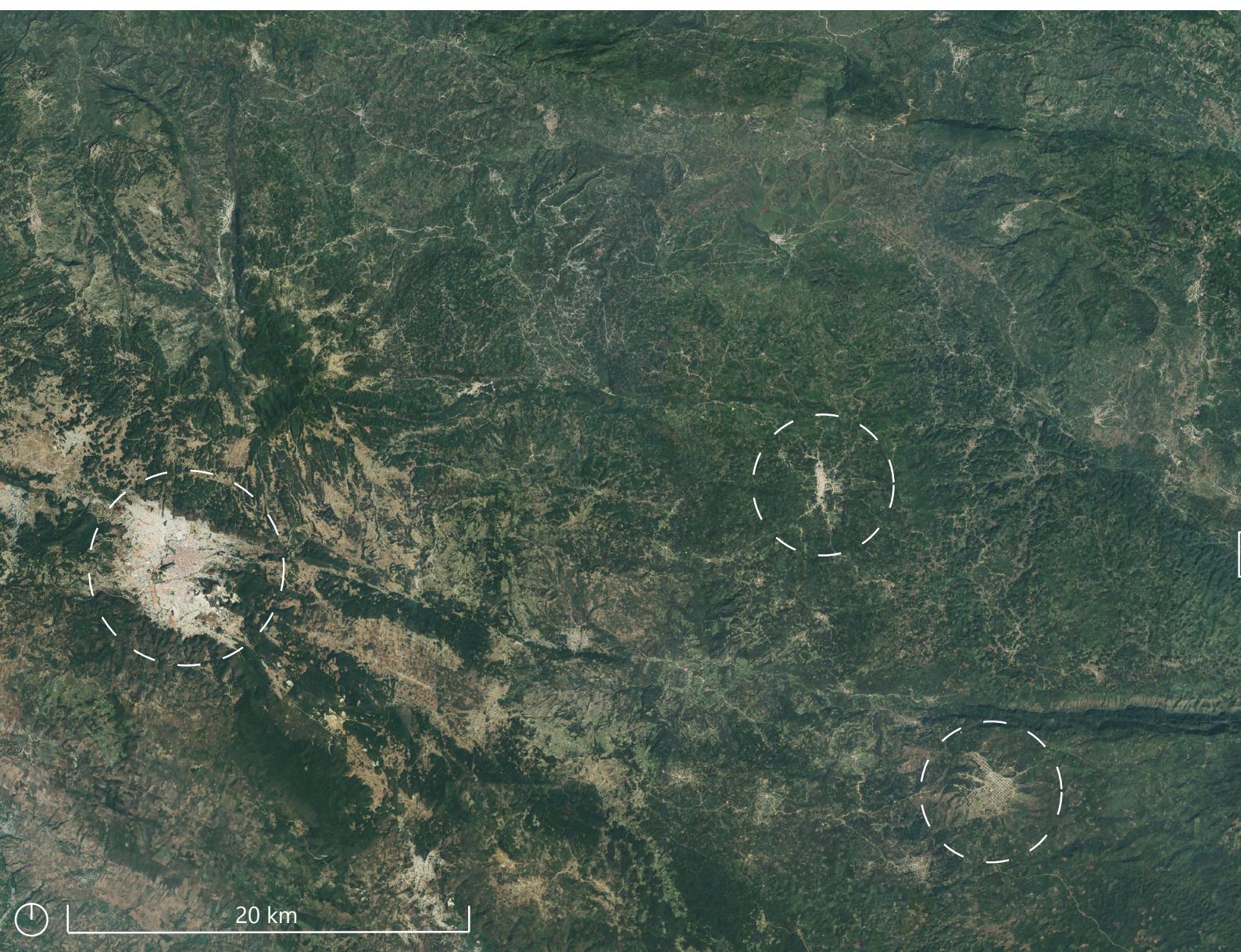
Elle me parle de la trame brune :

"Oui, il va y avoir un impact, mais garde des espaces en pleine terre, pas sur dalle. C'est comme ça que tu gardes un vrai échange avec la faune du sol. Parce que si tu fais un parking souterrain avec des espaces verts sur dalle en fait, en dessous, c'est mort."

Et puis elle me raconte un truc que j'ai appelé ensuite "l'histoire du ver de terre" : "Le but, c'est que ton vers de terre, il ait pas juste 30 cm pour bouger. Il faut qu'il puisse descendre, genre toute la hauteur de la terre existante. Jusqu'au centre, s'il en a envie."

Et moi je lui dis :

"OK, oui... là c'est juste que le ver de terre, il plonge de 80 cm direction le centre de la terre, puis il tourne à gauche sur 50 cm (dimension de la fondation du projet), et puis si je travaille avec des petits pavillons, là... il peut se faire plaisir."



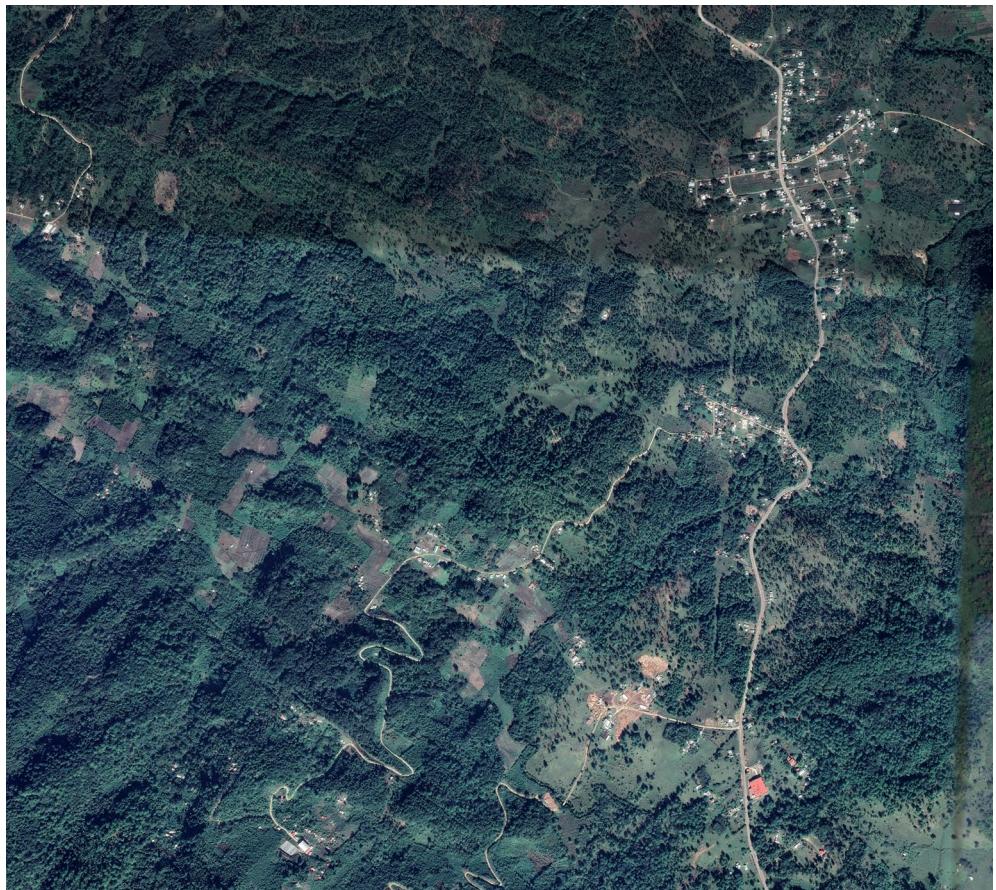
20 km

El suspiro, Chiapas

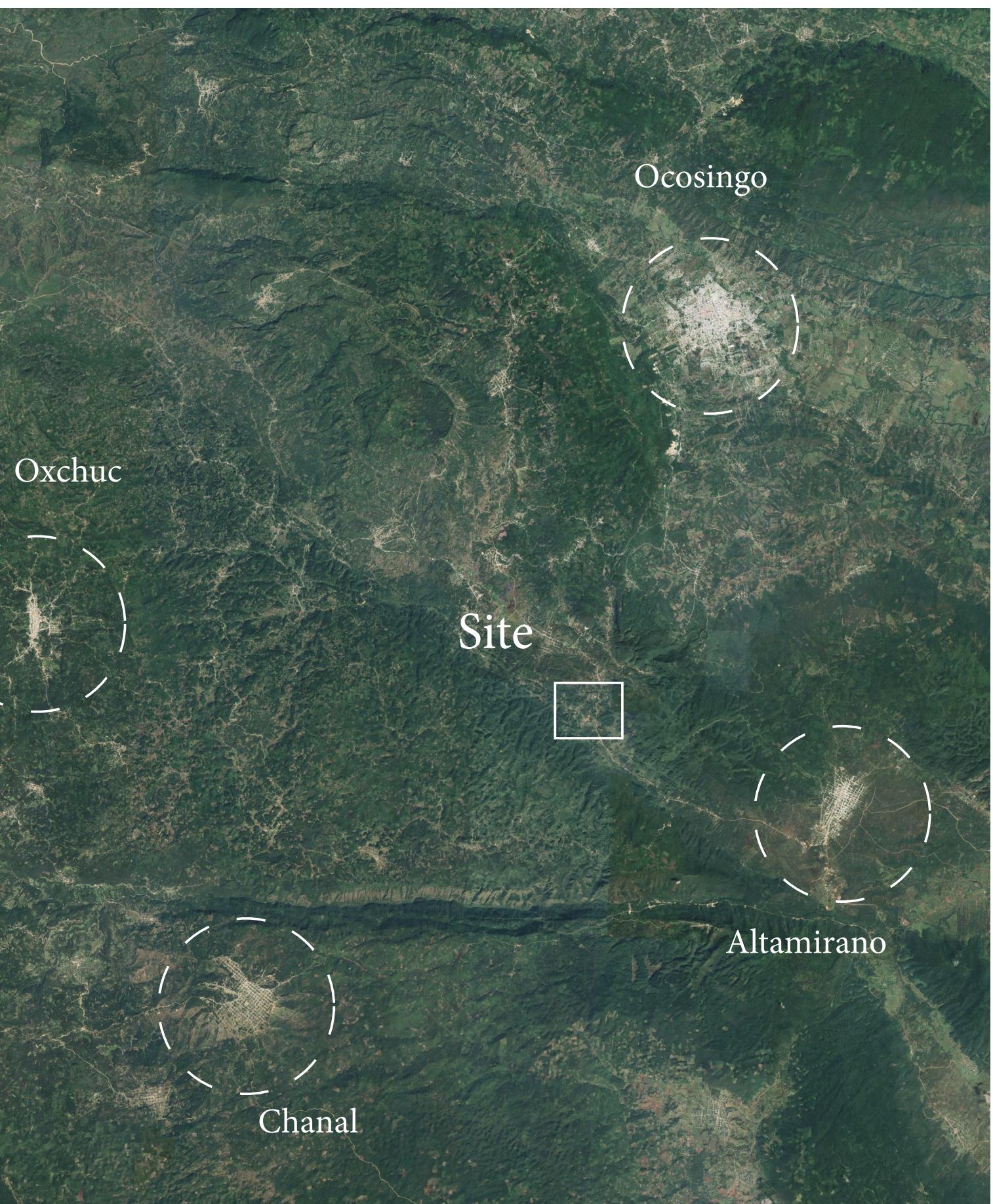
Analys e de site

Le choix du site a été fait en collaboration avec la communauté à l'origine de la demande du projet. La localisation a été déterminée en fonction des terrains publics accessibles. Ainsi, le projet s'implante dans les villages d'El Suspiro, au sein de la municipalité d'Ocosingo, dans l'État du Chiapas.

Le terrain étudié se situe sur un territoire au climat chaud et humide. La température moyenne annuelle est de 18°C dans les hauts plateaux du Chiapas. et des pluies toute l'année, dans les hauts plateaux du Chiapas. Les précipitations annuelles totales varient, selon les régions, de 1 200 mm à 4 000 mm.







A scenic landscape featuring a range of mountains in the background under a sky filled with white and grey clouds. In the foreground, there are several large trees, including one prominent tree with yellowish-orange flowers on the left and a tall, thin tree in the center. A small town or cluster of houses is visible at the base of the mountains on the right side.

Chalam del carmen san augustin

A wide-angle photograph of a lush green valley nestled between dark, misty mountains. In the foreground, there's dense tropical vegetation and a few small buildings. The sky is overcast.

El suspiro

| Chemin vers Silailja (bas)









Ambiance



Route secondaire pour accéder au projet





Le site, le terrain de basket
© Thaïs THIERRY





Le site, vue depuis la maison à double étage
© Thaïs THIERRY



Le site, vue vers la route d'accès
© Thaïs THIERRY



Le site, vue vers l'école

© Thaïs THIERRY

Le site du projet présente un paradoxe fort : il est à la fois hostile et hospitalier.

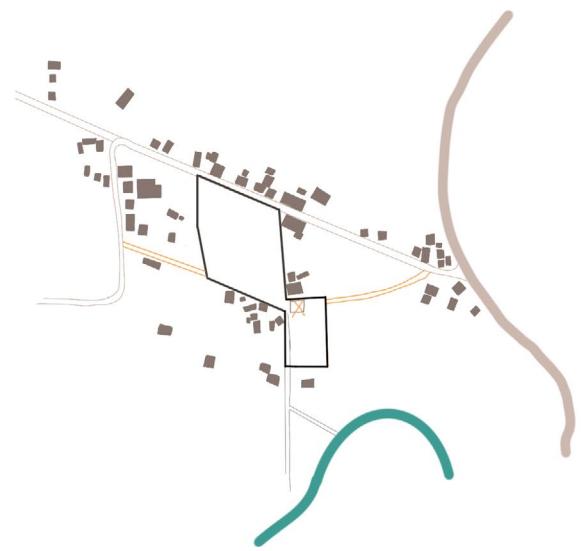
Il est d'abord perçu comme hostile, car enclavé, difficile à repérer depuis l'extérieur. L'arrivée se fait sans véritable accueil : le visiteur n'est pas guidé, aucun espace ne signale clairement une entrée ni ne crée de transition. Le terrain de sport, utilisé comme parking, renforce cette impression de lieu peu pensé pour la rencontre ou le passage. Le chemin d'accès à la rivière est dissimulé, et les différents espaces du site restent isolés les uns des autres. L'absence d'arbres et la vaste étendue d'herbe exposée rendent le lieu peu accueillant, peu ombragé, peu propice à la contemplation.

Et pourtant, ce même site possède un potentiel profondément hospitalier. Il s'ouvre sur de magnifiques vues vers les montagnes, il est bordé de plantations, et la topographie descend en douceur vers la rivière, créant une relation intime avec la nature. Ce paysage, par ses éléments — l'eau, la terre, les lignes du relief — offre une véritable opportunité de reconnection au territoire, propice au soin et à l'apaisement.

Le projet cherche à révéler cette hospitalité enfouie, en renforçant les continuités paysagères, en clarifiant les circulations, et en créant des espaces qui accueillent, relient et ouvrent à la nature, dans un équilibre entre intimité et ouverture. Le projet construit sa démarche première en soignant l'accueil, en structurant des parcours lisibles et sensibles, en créant des espaces ombragés, reposants, chaleureux, qui donnent envie de s'arrêter, de contempler, et de rester.



Site

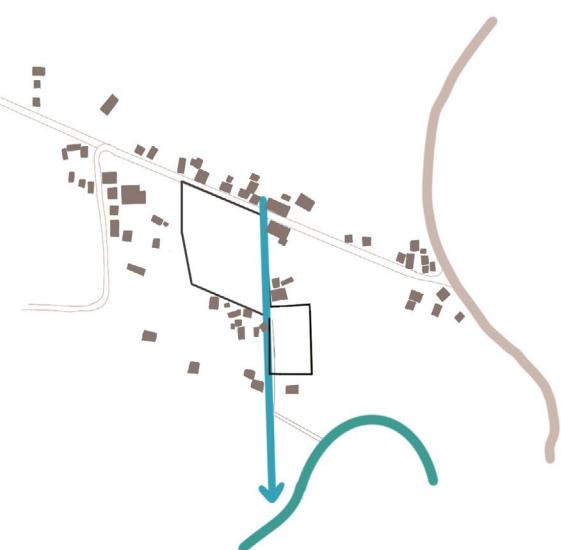


Accessibilité

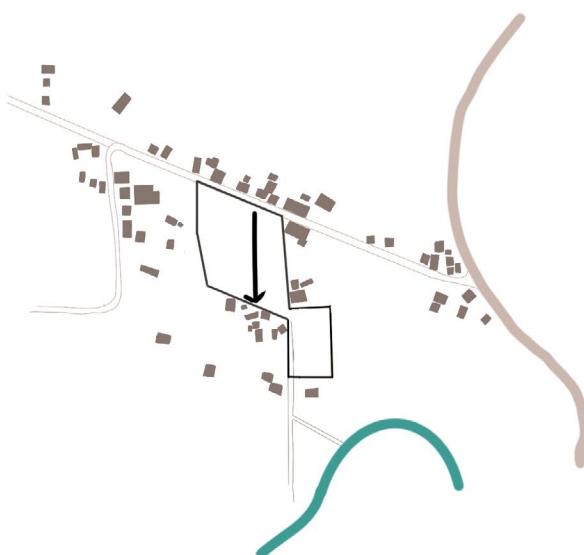


S'affirmer au Monde

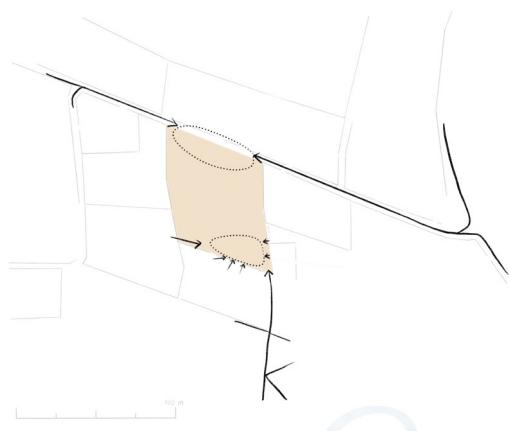
Création de point visuel micro intervention architectural
Ouverture de la route d'accès en façade de site



Greffé du projet sur le chemin vers la rivière



Chemin vers la spiritualité (vers la montagne et la rivière)



Convivialité

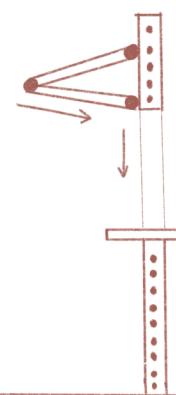
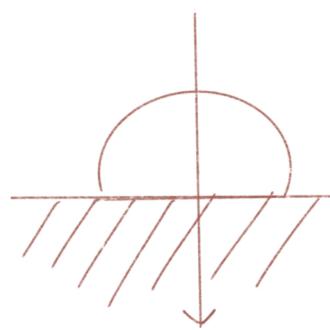
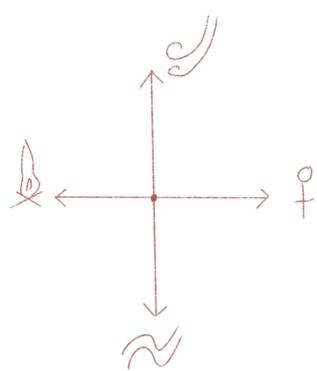
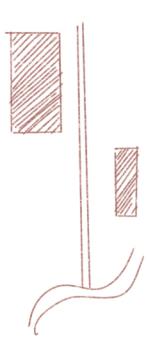
Hostile : Site enclavé, peu visible, peu accueillant pour le visiteur, utilisation du terrain de sport comme parking, chemin d'accès à la rivière caché, peu de connexion entre les espaces

Hospitalier : Site avec une relation directe avec la nature de par les vues (montagne, plantations), de par la topographie vers la rivière, proximité avec la rivière

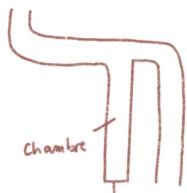
En réponse aux réalités territoriales, sociales et culturelles du Chiapas, le projet se doit d'incarner une architecture à la fois enracinée, sensible et engagée. Il doit offrir des ambiances de soin chaleureuses, protectrices et simples, où l'on se sente accueilli sans être observé, accompagné sans être jugé. La forme du projet privilégie la fragmentation, l'ouverture et les espaces partagés, à l'image de l'habitat vernaculaire : une composition de lieux autonomes mais reliés, tissés autour de la terre, du feu, de l'eau et des liens humains.

Ce lieu de soin vise à répondre aux urgences contemporaines : l'accès à la santé, notamment dans les zones rurales ; la défense de la terre et de l'eau, ressources vitales fragilisées ; et la revalorisation des savoirs médicinaux traditionnels, porteurs d'une vision plus holistique, communautaire et écologique du soin.

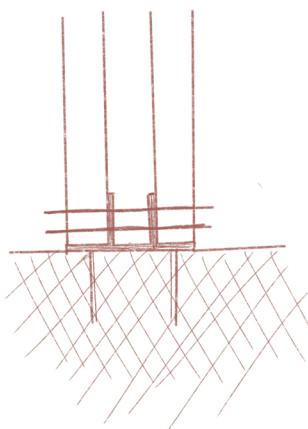
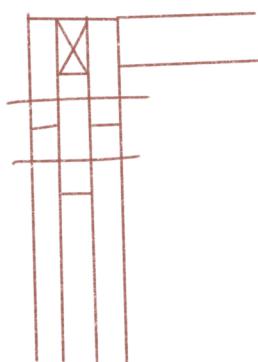
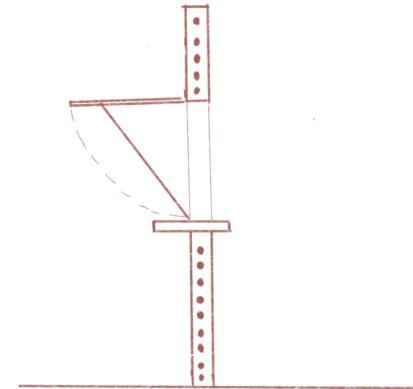
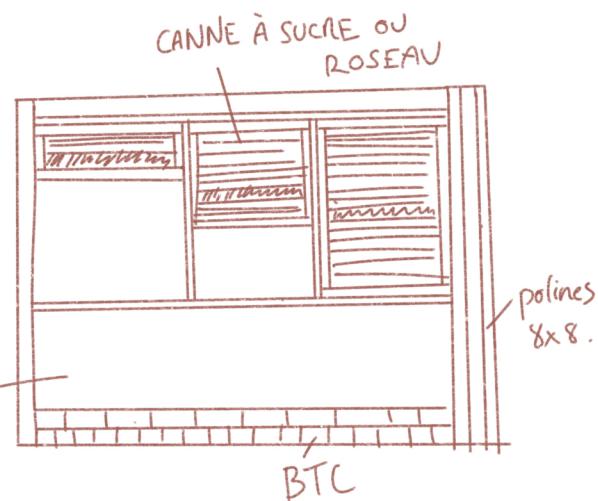
Plus qu'un centre de santé, le projet cherche à devenir un lieu de dialogue, un pont entre les médecines, un espace de reconnaissance mutuelle et de réparation. Il s'agit de proposer, par l'architecture, un cadre juste, humble et respectueux, à la hauteur des pratiques et des savoirs qu'il accueille.



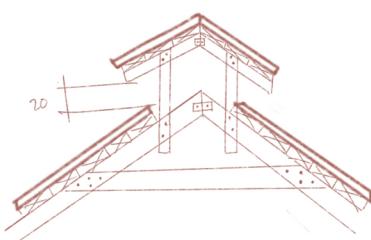
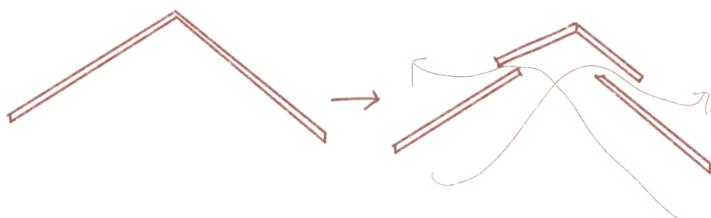
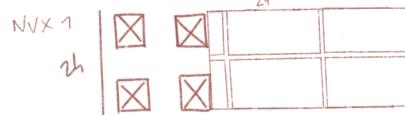
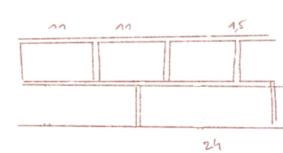
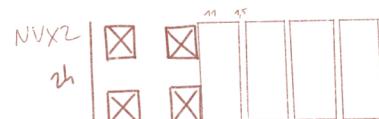
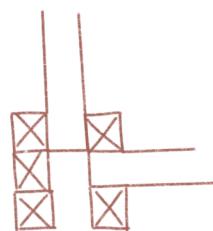
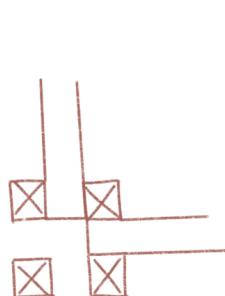
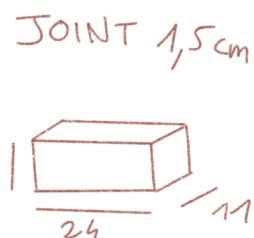
FIRST FLUSH DIVERTER

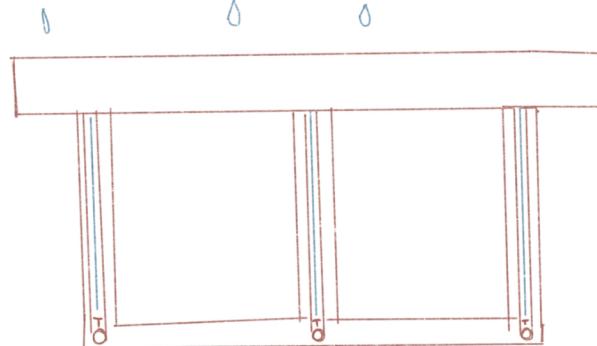
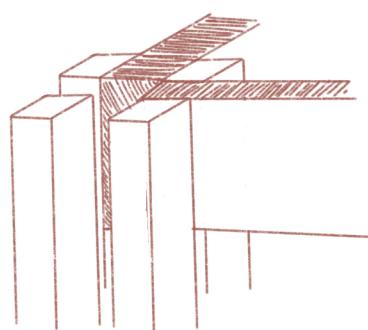
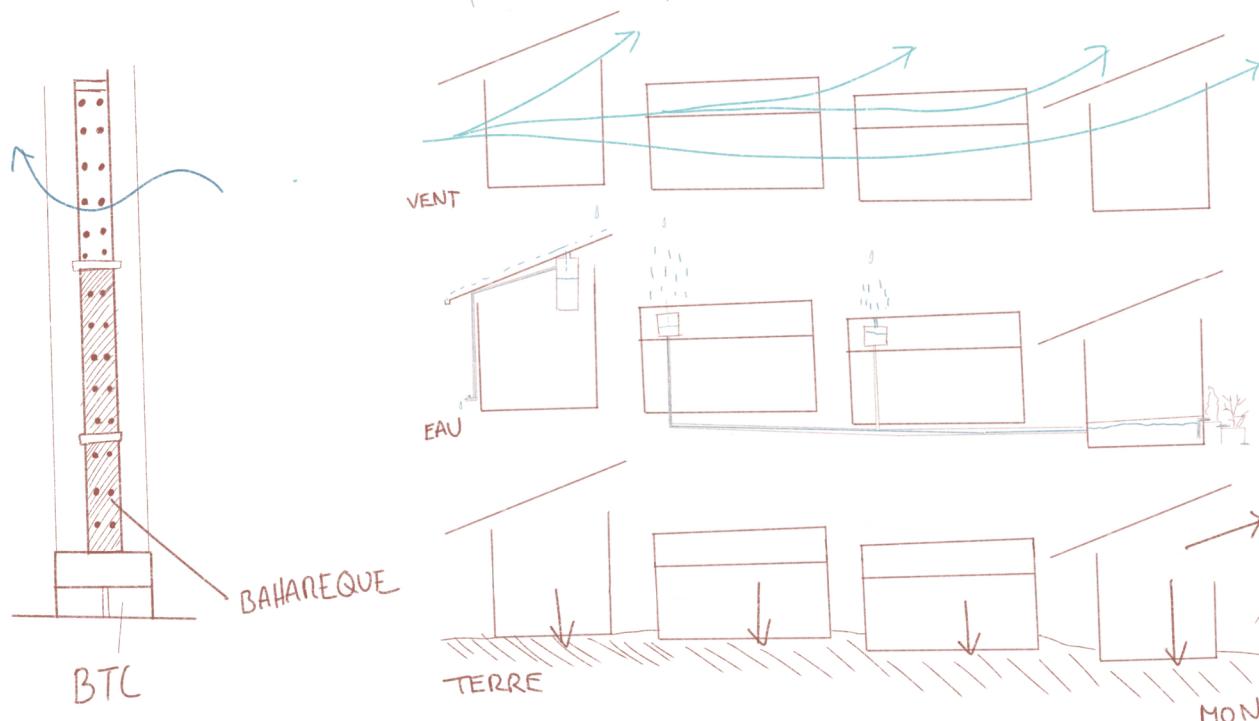


TERRE
BAHAREQUE

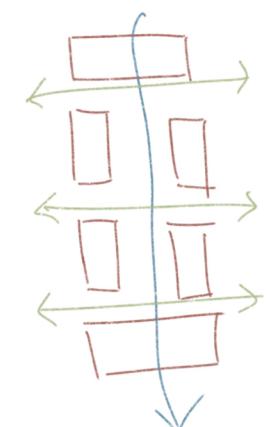
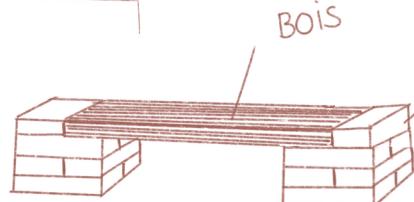
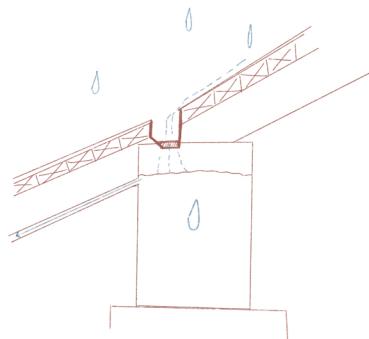
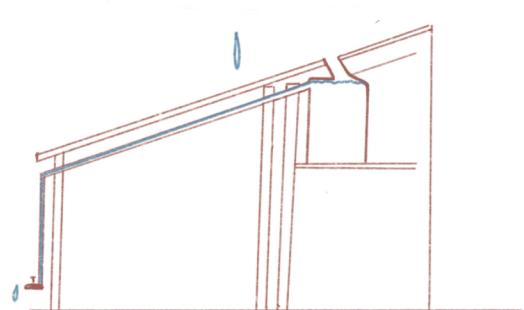


POLINE





FACADE PURIFICA
TRICE



BTC
ou Bois de
chute



DÉCLARATION

Que dans l'utilisation, la gestion et l'exploitation des ressources naturelles stratégiques, situées sur les terres et territoires autochtones et paysans, telles que : l'eau, la biodiversité, les forêts, les jungles, les ressources minérales, l'air, et leurs connaissances et pratiques traditionnelles associées, le monde vivant et ancien d'organisation communautaire basé sur le concept intégral et sacré de la Terre Mère est respecté et reconnu.

Que chacun reconnaisse que la nation mexicaine exerce sa souveraineté et son pouvoir de décision sur eux à travers son peuple, en particulier ses populations pauvres et communautaires.

Que ces actifs, désormais qualifiés de stratégiques, sont le pain de vie de tous les peuples et non des marchandises brevetables. Bien qu'ils soient les nôtres, Dieu, leur créateur, les a placés sur terre pour le bien de toute l'humanité et même de toute vie sur elle, mais de manière communautaire, qui est en soi la voie de la terre. Que les peuples et les communautés autochtones et rurales, depuis l'origine des cultures, en ont été les gardiens et les transformateurs aimants avec leur manière sage de les multiplier.

La terre, où vit la vie, est une mère universelle car, sous toutes ses formes et toutes ses manières, naît ce qui est fertile dans son ventre. Notre terre ne thésaurise pas, elle offre ; C'est pourquoi il n'y a pas d'ennemi plus grand ni plus dangereux que d'accumuler des richesses ou de construire du pouvoir pour dominer les autres hommes au lieu de les servir.

Conseil des médecins et sages-femmes traditionnels autochtones pour la santé communautaire du Chiapas (CompitSCCH)

Maman,

Depuis ma plus tendre enfance, tu m'as montré que tout est possible. Tu m'as appris que, peu importe notre genre, nous pouvons être fortes, déterminées, et faire face à n'importe quel défi. Tu m'as montré que l'on pouvait être une femme, porter un tailleur et, en même temps, se retrouver sur un chantier, avec les mêmes droits, les mêmes capacités.

C'est grâce à toi que j'ai compris qu'il n'y avait aucune limite à ce que je pouvais accomplir. Que l'architecture, cette passion, pouvait être ma vie, sans compromis, sans avoir à me conformer aux stéréotypes.

Cela m'a permis de ne pas avoir peur, ou du moins, de ne pas me laisser freiner dans des milieux dominés par les hommes. Grâce à toi, j'ai appris à prendre ma place sur les chantiers, à m'imposer, à faire entendre ma voix, à défendre mes idées, même quand il semblait plus facile de se taire. J'ai compris que ma place n'était pas là où on me l'imposait, mais là où je décidais d'être.

Aujourd'hui, je ne suis pas une femme architecte. Aujourd'hui, je suis architecte.

