

Vie scientifique

« Peut-on prétendre à des espaces de qualité et de bien-être ? »

Compte rendu de colloque (Angers, 23-24 septembre 2004)

Annabelle Morel-Brochet

Géographe, LADYSS, 191 rue Saint-Jacques, 75005 Paris, France

Ce colloque organisé par l'équipe « Population, Santé, Territoires » (POST)¹ s'est inscrit ouvertement dans une perspective de géographie sociale de la santé et sur les traces de *La Géographie du bien-être*². Cependant, place était aussi faite à d'autres approches, voire à d'autres disciplines (anthropologie, sociologie, économie, « service social »), afin d'échanger autour de la vaste question du bien-être et des espaces propres à le favoriser. Se sont côtoyés dans ce colloque des chercheurs français, bien sûr, mais aussi européens et canadiens, ainsi qu'un Africain. Si l'ouvrage novateur d'A. Bailly a, comme celui-ci l'a précisé dans l'introduction générale, connu peu de succès, au point de finir au pilon, le développement – on pourrait même à ce propos parler de surenchère – dont le mot « bien-être » fait l'objet dans les sphères du marketing et des médias est frappant. Par contre, alors qu'outre-Atlantique, le champ des recherches autour de questions relatives au bien-être, au cadre de vie, à la qualité de vie est depuis longtemps investi, la recherche européenne ne s'y intéresse que depuis peu et ne lui accorde encore qu'un intérêt limité. La présence au colloque d'un auditoire réduit (surtout constitué des intervenants) témoigne peut-être d'une certaine méfiance de la communauté scientifique française à l'égard de cette notion, bien que la simultanéité des colloques en cette période ait pu aussi jouer dans ce sens. En revanche, on a noté une bonne représentation des jeunes chercheurs : sur la trentaine de communicants, on a compté une dizaine de doctorants et une demi-douzaine de post-doctorants ou d'enseignants-chercheurs de fraîche date.

Auteur correspondant :

Annabelle.Morel-Brochet@malix.univ-paris1.fr

¹ UMR ESO (Espaces géographiques et sociétés), universités de l'Ouest-CNRS.

² Bailly, A.S. 1981. *La Géographie du bien-être*, Paris, PUF.

Ne se satisfaisant pas de la définition trop générale que l'Organisation mondiale de la santé donne de la santé³, les organisateurs ont pris pour objet le bien-être défini comme « rapport à la conscience, rapport à la société, rapport à l'espace ». Cette notion, précisent-ils, « fait appel à la fois aux analyses individuelles et collectives [et] nous renvoie à la totalité des relations entre la société, les hommes et le milieu⁴ ». Plusieurs points de vue se sont exprimés : analyse spatiale de la santé et du soin ; analyse plus sociologique du fonctionnement des organismes sanitaires et sociaux ; mais aussi approche d'écologie humaine ; ou encore des approches très qualitatives de l'articulation entre représentations et pratiques des lieux et des milieux. La diversité des populations étudiées, de leurs exigences et des situations socio-spatiales a conduit à porter la réflexion sur les inégalités face au bien-être – inégalité des conditions de vie, inégalité des besoins. . . – et ce, à des échelles allant du vécu individuel des personnes aux politiques publiques, de « microsites » à des régions entières du globe⁵. Les restitutions de travaux de recherche ont largement prédominé, avec un souci de rendre compte autant des protocoles et des méthodes que des résultats.

La pluralité des thèmes abordés⁶, et des problématiques à travers lesquelles ils le sont, donne une impression d'éclectisme qu'il convient de dépasser.

³ « Bien plus qu'une absence de maladie, un état de bien-être complet, physique, moral et social. »

⁴ Bailly, A.S., *op. cit.*

⁵ De la chambre d'hôtel à l'échelle nationale – les travaux ont porté sur huit pays.

⁶ Thèmes aussi divers que, par exemple, le rapport à l'espace de la femme enceinte, la demande urbaine de nature au travers des parcs naturels régionaux ou encore la structuration des systèmes associatifs locaux de bien-être (au Québec).

La sémantique constitue un premier recours pour y voir plus clair. Le premier sens de « bien-être » (*well-being*) est de l'ordre de la « sensation » et résulte de la « satisfaction de besoins physiques et de l'absence de tensions psychologiques ». Agrément, aise, bonheur, plaisir, quiétude... seraient les termes qui rendraient le mieux compte de cet état de satisfaction. Le second sens (*well-being* au sens de *welfare*⁷), quant à lui, marque un état objectif, une « situation matérielle » autorisant « la satisfaction des besoins de l'existence ». On pourrait alors parler d'aisance, de confort. Suivant ce schéma, certaines études ont porté sur l'évolution de la demande sociale des populations des sociétés postindustrielles occidentales en direction d'un plus grand bien-être. D'autres se sont concentrées sur des populations spécifiques, notamment « vulnérables », souffrant en quelque sorte d'un déficit de confort et donc de bien-être (handicap, grand âge, éloignement géographique des centres urbains, pauvreté...). De manière plus transversale, en réponse à la question des « qualités primaires qu'un espace devrait posséder pour être facteur de bien-être », posée par S. Fleuret (géographe) dans l'introduction générale, plusieurs types et niveaux de qualité ont été mis en évidence.

Ont tout d'abord été mentionnées des qualités morphologiques et matérielles. L'espace – l'espace public tout spécialement – doit être accessible et équipé. L'inadéquation entre les besoins et les pratiques des populations, d'une part, l'architecture et l'urbanisme, d'autre part, a été implicitement ou explicitement stigmatisée (R.-J. Assako Assako et F. Hérouard, géographes, entre autres). Les parcours urbains peuvent être limités, voire entravés par la conception ou l'aménagement des espaces publics. Lorsque l'on se pose ce genre de questions, il apparaît que c'est souvent dans ce qui peut sembler de l'ordre du détail et sans grand intérêt que se joue l'essentiel. Ainsi, à propos des trottoirs, l'attention doit porter sur leur largeur, leur hauteur, leur inclinaison, leur encombrement... ; même attention à porter à la signalétique et à la conception des passages piétons (par exemple, hauteur des boutons presseurs...), à l'état des surfaces du sol (pavée, endommagée...) ou encore au mobilier urbain (absence de bancs notamment, escaliers). Ces éléments à première vue mineurs de l'aménagement urbain sont apparus en fait comme autant d'obstacles permanents ou momentanés (notamment, mais pas seulement, pour les handicapés physiques, les personnes âgées ou avec poussette, les enfants) conduisant à des stratégies d'évitement ou, au mieux, de contournement des espaces, si ce n'est à une impossibilité totale d'y accéder, avec les privations

d'usage qui en résultent (B. Chaudet et F. Bodin, géographes, notamment).

Liées à l'âge ou à l'éloignement géographique, les contraintes d'accès aux centres urbains qui rassemblent services, commerces et système de soins ont aussi été évoquées (P. Gerber, C. Keller-Lengen et S. Schmitz, géographes ; P. Fizman, économiste). C. Péribois et J. Carrière (géographes) voient dans les technologies d'information et de communication un moyen de pallier l'éloignement ou la mobilité réduite des personnes et de développer une meilleure connaissance des territoires et des populations. D'une manière générale, apparaît la nécessité d'un espace public modulable, donnant leur place aux différents usages qui en sont faits : population valide ou à mobilité réduite ; habitant, professionnel ou promeneur... À l'heure d'une séparation plus marquée entre espace privé et espace public, ce dernier doit autoriser une marge de manœuvre dans son utilisation et son appropriation. C'est là une condition essentielle pour que se développe ce que l'on pourrait appeler un « bien-être spatial », condition d'un attachement au lieu.

L'État et les autorités publiques ont été interpellés dans leur manière de penser et d'organiser l'espace public, son aménagement et son accès. Les rapports sociaux locaux ont été désignés comme facteur de bien ou de mal-être, qu'il s'agisse des relations de voisinage ou du sentiment d'intégration locale (S. Keller-Olaman, géographe). Mais, dans un registre souvent peu géographique, les Canadiens Y. Comeau (sociologue), M. Malavoy et Y. Vaillancourt (service social) parient sur le potentiel d'intégration, de lien social et de bien-être que constitue l'économie sociale et solidaire alliant sphère associative et organismes sociaux et sanitaires publics. La question de la concertation et de la participation des individus citoyens, habitants, ou encore patients dans le processus de décision (*empowerment*) a été présente en filigrane ; une pratique allant dans ce sens a été plus explicitement encouragée (M. Charpentier, service social). On peut toutefois regretter que les difficultés rencontrées dans les démarches existantes à mobiliser les individus et à trouver les meilleures modalités de leur participation n'aient pas été discutées.

Par ailleurs, les populations développent des stratégies d'évitement (nous l'avons vu) pour accroître leur bien-être et leur qualité de vie. Elles s'orientent aussi vers des pratiques exprimant leurs sensibilités, pratiques répondant soit à la perception personnelle d'un besoin, soit à des représentations collectives du bien-être (A. Fournand, K. Wilson, géographes). L'essor des médecines parallèles proposant une conception différente du corps, de la santé et du bien-être (A.-C. Hoyez, géographe), l'adjonction discrète par les habitants d'un ensemble résidentiel de plantes odorantes et aromatiques sur un parterre « standardisé » (L. Grésillon, géographe) ou la qualité d'un quartier jugé à l'aune de son ambiance

⁷ Plus proche du second sens de « bien-être », *welfare* fait référence à une théorie de la production des biens et de la redistribution en vue d'une « justice sociale » et s'utilise surtout pour évoquer le champ des politiques sociales, cher aux Québécois présents.

(M. Dumont, géographe) sont des exemples très divers de la place occupée par les dimensions tant idéelles que sensorielles du sentiment de bien-être. Enfin, la nature (spécialement végétale ou vue comme paysage) apparaît dans plusieurs communications comme facteur de bien-être et comme valeur associée (Y. Luginbühl, F. Tonnelier, géographes). Dans les espaces quotidiens (publics aussi bien que privés) et plus encore dans les espaces touristiques ou de détente, la présence de la nature – que ce soit sous sa forme matérielle ou à travers sa seule évocation – est fortement souhaitée, de manière ponctuelle ou permanente (selon l'histoire résidentielle et les représentations de chacun), ce qui n'est pas sans susciter quelques divergences entre touristes et habitants (X. Michel, L. Laslaz, géographes). On a pu ainsi observer les effets d'espaces qui offrent du bien-être ou qui se veulent conformes à l'idée que l'on s'en fait : migrations résidentielles des retraités aux États-Unis (C. Pihet, géographe), développement des centres de yoga, espaces touristiques de nature, migrations des villes vers la campagne cévenole (N. Bonini, ethnologue) ou identité rurale du Gers (D. Bley, anthropologue biologiste). L'image des lieux et des territoires joue alors à plein.

Au cours de ces journées, la demande sociale de bien-être est apparue comme le corollaire de sociétés où inégalités, individualisme et peur des risques dominant (L. Reynaud, R. Séchet, géographes). Le caractère labile de la notion la rend difficile à cerner par le chercheur ; R. Brunet parle de « sentiment individuel inconnaisable⁸ ». En fait, trois conceptions du bien-être ont émergé des communications. Pour certains, c'est un pur objectif d'équité sociale et il faut se demander comment l'atteindre ; d'autres y voient un objet de recherche et

l'analysent comme le produit d'éléments matériels ou immatériels eux-mêmes considérés comme sources d'un « mieux-être » ; pour d'autres, enfin, c'est une notion qui renvoie à une conception globale et holiste de l'individu : son accomplissement repose alors sur la mise en cohérence d'un mode de pensée, d'un mode de vie et d'un mode d'habiter.

Malgré des efforts d'ouverture certains, le colloque est resté dominé par une géographie sanitaire et sociale avec deux orientations majeures : l'analyse spatiale des faits de santé et de l'organisation des services de soins, d'une part, et, d'autre part, la référence à la notion de « *therapeutic landscape*⁹ ». Imprégnée de géographie culturelle, cette notion cherche à saisir le lien entre territoire et santé à travers le rapport que les individus entretiennent avec leurs territoires (« *sens of place* »). D'une manière générale, c'est l'individu et ses attentes qui ont été au cœur des communications ; celles-ci ont largement relayé sa parole ; on pourrait dire qu'elles s'en sont en quelque sorte fait les porte-parole.

De ces journées, on gardera l'impression d'une toile sur laquelle se côtoie une multiplicité de petites touches variées, encore trop disséminées pour que se dessine avec netteté un tableau. Les contours de la – jeune – notion de bien-être restent flous. Cette rencontre n'en a pas moins permis de montrer son intérêt, pour les sciences sociales notamment. Mais elle a aussi mis en évidence l'impérieuse nécessité que soit consenti un effort de conceptualisation et de théorisation pour qu'elle soit en mesure de construire un champ de recherche.

Les textes des communications sont disponibles sur : <http://perso.wanadoo.fr/geosan>

⁸ Brunet, R., Ferras, R., Théry, H. (Eds), 2001 (3^e éd.). *Les Mots de la géographie : dictionnaire critique*, Montpellier, Reclus/Paris, La Documentation française.

⁹ Gesler, W.M., 1991. *The Cultural Geography of Health Care*, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press.