Zeitschrift: Collage : Zeitschrift für Raumentwicklung = périodique du développement territorial = periodico di sviluppo territoriale

Herausgeber: Fédération suisse des urbanistes = Fachverband Schweizer Raumplaner

Band: - (2020)

Heft: 6

Artikel: Ville favorable à la santé publique : chronique d'une utopie en devenir

Autor: Khoury, Fabio

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-956847

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ville favorable à la santé publique
Chronique d'une utopie en devenir

FABIO KHOURY
Géographe-urbaniste étudiant, Master en développement territorial et urbanisme à l'Université de Genève (DTU, UNIGE)

Au cours des deux derniers siècles, marqués par l'industrialisation de nos sociétés, le lien historiquement étroit entre urbanisme et santé n'a cessé de s'étoffer et se renouveler par la production d'utopies influentes sur la transformation urbaine. Tel un processus cyclique et itératif face à l'identification de nouveaux problèmes de santé publique, la prise en compte du thème de la santé dans la pensée urbaine a graduellement évolué jusqu'à nos jours vers des approches toujours plus complexes.

Si une ville est par définition un lieu où se concentrent l'échange, la confrontation et la rencontre collective [1], cette concentration, sans planifications préalables, peut être source de promiscuité et d'insalubrité. Les enjeux de gestion de la santé publique sont donc intrinsèquement liés à la ville et ce depuis longtemps [2]: par exemple sous la République Romaine et puis au Moyen-Âge, des systèmes d'assainissement ont été développés dans de nombreuses villes européennes, s'adaptant chaque fois au contexte socio-spatial local. Il s'agissait notamment de limiter la pollution de l'air et de l'eau (abattoirs à proximité de l'habitat, eaux usées jetées dans la rue, poussière des sols non revêtus, etc.) et la diffusion des maladies contagieuses induites par les fortes densités, mais également d'améliorer les conditions de vie des populations les plus défavorisées.

Dans le sillage du courant hygiéniste, les utopies

Le courant hygiéniste – dans le sillage duquel nous sommes encore aujourd'hui inscrits – s'est vu déclenché durant le XVIIIème siècle, dans un contexte où le développement économique en Europe et en Amérique du Nord s'est accompagné d'un exode de populations paysannes vers les villes. Ces dernières connaissent une croissance et une densification massives, accentuées pendant la Révolution Industrielle. *«Les rues abondent en détritus et en matière fécale équine»* [3], et les maladies se multiplient à cause de l'action des humains sur leur milieu de vie.

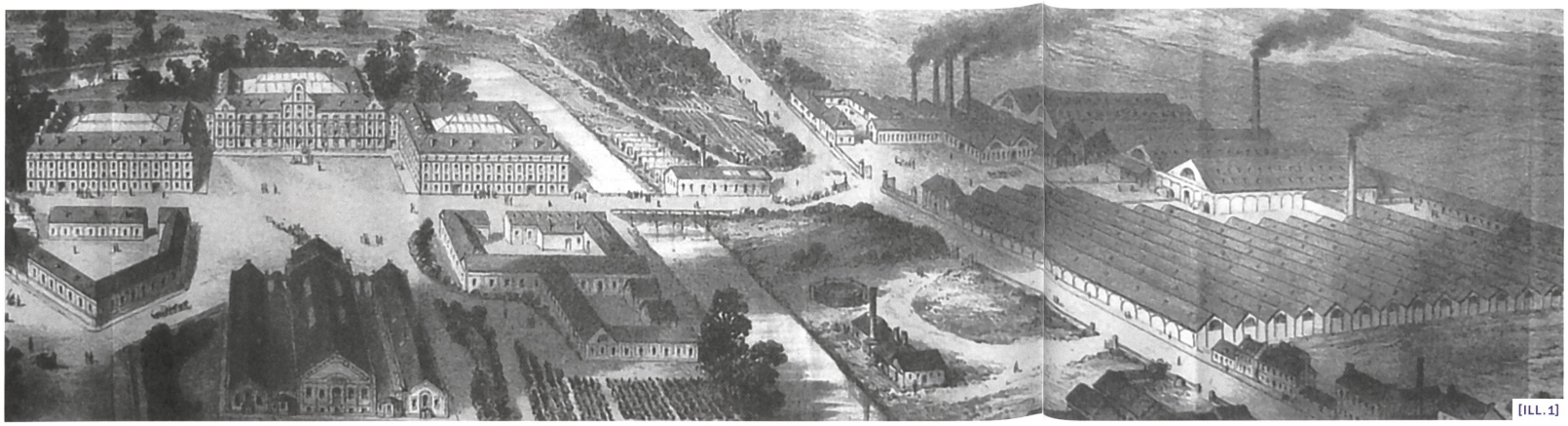
> **«Une population misérable entassée dans des taudis, sans eau, sans latrines, sans égouts, cohabitant avec les animaux, ordures et excréments déversés dans la rue et les cours d'eau [...]; la Tamise, qui fournissait l'eau à la ville, était un véritable égout à ciel ouvert»**
>
> Description de Londres par Friedrich Engels en 1845 [4]

Parallèlement, pendant les XIXème et XXème siècles, la sociologie trouve sa place en tant que science positive, et avec elle, une abondance d'images d'espaces et de sociétés utopiques dans la peinture et la littérature, inspirées du concept introduit par Thomas More en 1516.

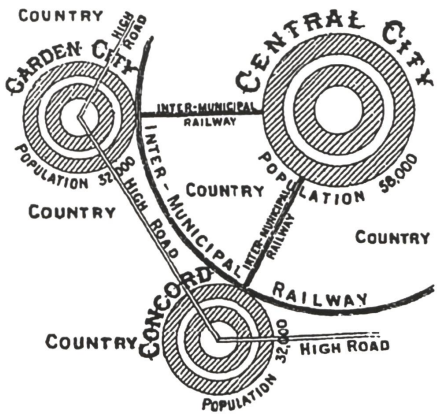
En réponse à la précarité grandissante et à la prolifération de maladies dans les milieux urbains – dont le choléra – des espaces bâtis sont imaginés comme lieux où des sociétés peuvent vivre en harmonie et bien-être. Il s'agit par exemple du phalanstère élaboré par Charles Fourier ou la Cité-Jardin d'Ebenezer Howard. Progressivement, les concepts largement populaires de sociétés utopiques ne sont plus seulement écrits, peints, ou testés à petite échelle, mais bel et bien planifiés. [ILL.1]

La Charte d'Athènes (1933) en est la démonstration: les villes y sont perçues comme des organismes malades à guérir. Elle préconise donc entre autres un zonage renforcé pour mettre à distance les fabriques polluantes des lieux d'habitation et de loisirs (Charte d'Athènes, §44). La Charte considère également que l'échelle des villes n'est pas adaptée à la dimension des automobiles (§52), mode de déplacement de la modernité par excellence, d'où la nécessité d'optimiser la voirie pour une circulation rapide là où ce n'est pas déjà le cas. Pour éviter les nuisances de la mobilité sur les habitants, la Charte d'Athènes préconise une séparation complète de la circulation automobile des lieux de vie d'habitat et de loisirs (§11).

A ce moment de l'histoire, il peut être considéré que l'héritage du courant hygiéniste est déjà intégré, mais qu'il peine à être véritablement mis en oeuvre sans transformations radicales de l'habitat. C'est ce qui explique certains «impératifs sanitaires», impliquant de condamner des quartiers entiers au nom de la santé publique (§24), motifs également mis en avant par Howard, qui proposait de «remplacer» des quartiers insalubres qui auraient «fait leur temps» par des territoires idéaux et attractifs en amenant la campagne et la nature dans les milieux d'habitat urbain [5]. Il s'agit de faire en sorte que les nouveaux quartiers d'habitations soient mieux placés pour bénéficier d'ensoleillement et d'air frais, et qu'ils soient entourés de larges surfaces vertes (§25–28).



[ILL.1] Concept d'un familistère dont les habitants travaillent dans une fonderie / Konzept für ein Familistère, dessen Bewohner in einer Giesserei arbeiten / Concetto di «familistère» (cooperativa) i cui abitanti lavorano in una fonderia (Source: J. B. A. Godin, «Solutions sociales», 1871)



[ILL.2] Plan de synthèse de la Cité-Jardin d'Ebenezer Howard / Übersichtsplan der Gartenstadt von Ebenezer Howard / Schema della Città Giardino di Ebenezer Howard (Source: E. Howard, «Garden Cities of To-morrow», 1902)

De la mixité insalubre au zonage fonctionnaliste

Si les concepts d'utopies du XXème siècle sont partis de l'intention de mettre fin aux enjeux de la santé dus à la promiscuité des villes et une mixité de fonctions qui ne peuvent coexister dans le même espace, le résultat est celui d'une séparation complète de ces fonctions dans l'espace. Le passage d'un extrême à l'autre a mené à de nouveaux enjeux inattendus de la santé. En effet, le fond de base de la Charte d'Athènes est de placer la santé physiologique et psychologique au centre de l'aménagement du territoire (§2). Toutefois, une concrétisation partielle des principes de la Charte s'est traduite par un aménagement du territoire devenu une source majeure des enjeux actuels de santé urbaine:

— cités résidentielles à très forte densité, reliées au centre-ville par des axes routiers imposants;
— quartiers pavillonnaires de maisons individuelles, source d'étalement urbain et d'augmentation des distances, donc d'une dépendance accrue des transports individuels motorisés et toutes leurs externalités pour la santé;
— agencement de l'espace urbain en zones monofonctionnelles, inspiré des principes de la Charte d'Athènes, amplifiant des mouvements pendulaires unidirectionnels et toutes les nuisances générées par ceux-ci autant pour les personnes en déplacement que pour les personnes habitant à proximité des axes les plus fréquentés [6].

[1] Merlin Pierre & Choay Françoise, *Dictionnaire de l'urbanisme et de l'aménagement*, 4ème ed., Paris: Presses Universitaires de France, 2015

[2] Levy Albert, «Médecine et urbanisme: une brève histoire des rapports» in: *Ville, urbanisme et santé, les trois révolutions*. Paris: Editions Pascal, 2012 pp. 24–78.

[3] Merlin Pierre & Choay Françoise, 2015. op. cit., p. 396

[4] Levy Albert, *Ville, urbanisme et santé, les trois révolutions*. Paris: Editions Pascal, 2012. pp. 24–80

[5] Howard Ebenezer, *Garden Cities of To-morrow*, Londres: Swan Sonnenschein & Co, 1902

[6] Fumkin Howard, Frank Lawrence & Jackson Richard, *Urban Sprawl and Public Health, Designing, Planning and Building for Healthy Communities*, Washington DC: Island Press, 2004

L'échelle humaine et la voix des habitants: l'enjeu du «juste milieu»

L'augmentation des inégalités sociales de la santé a été fortement contestée dans les années 1960: bien que la santé y soit rarement directement évoquée, elle est clairement impliquée lorsqu'il s'agit du bien-être social dans la rue, voire simplement l'accès pédestre aux équipements publics. Les revendications inspirées principalement par les travaux de Jane Jacobs [7] font progressivement leur apparition dans certaines politiques publiques et inspirent jusqu'à aujourd'hui de nombreux ouvrages liés à la qualité de vie en ville et aux espaces publics. Cette fois, il ne s'agit pas d'utopies planifiées, mais de la volonté d'une co-construction progressive d'un espace urbain propice au bien-être de ses habitants, eux-mêmes actifs dans le processus de planification. Ainsi, la tendance actuelle est de faire en sorte que les objectifs d'aménagement soient en faveur de villes à échelle humaine à l'image des villes pré-industrielles [8], tout en bénéficiant des normes actuelles de l'hygiène publique.

Le but est de trouver en quelque sorte le juste milieu entre la mixité insalubre du XIXème siècle et la rigidité d'un zonage fonctionnaliste du XXème. Cet équilibre ne peut pas passer par une table rase et il dépend largement du contexte socioculturel, inscrit dans le tissu bâti existant de chaque lieu.

Des nouveaux défis ... et de nouvelles utopies

Depuis plus de deux siècles, ces processus cycliques et itératifs d'identification de nouveaux enjeux de santé publique, de production d'utopies et de transformation urbaine se sont poursuivis en parallèle de l'industrialisation et la densification des villes à l'échelle mondiale.

Aujourd'hui, la majorité des facteurs déterminants de la santé sont dus à une dégradation des conditions environnementales, notamment la pollution de l'eau, la pollution de l'air, le bruit routier, aérien et industriel, l'abondance de pesticides dans les sols, les extrêmes météorologiques résultant du changement climatique [9] et le creusement des inégalités sociales. A cela s'ajoutent les pandémies qui ne cesseront d'être une menace au modèle même de la vie en milieu urbain.

Face à l'augmentation de ces différentes pressions sur le cadre de vie et la santé publique, les concepts d'utopies abondent toujours plus dans l'art, les médias, le discours politique, et approchent ces questions de santé de l'être humain et de son milieu de vie de façon plus ou moins complexe.

Comme au XVIIIème siècle, le monde se trouve de nouveau dans une période charnière où les idéaux sociaux sont bouleversés et de nouveaux concepts introduits: la reconnaissance collective des enjeux sanitaires actuels, la production d'utopies et le recul historique du lien entre la ville et la santé constituent autant de leviers à mobiliser pour accélérer la transformation du territoire vers un nouvel équilibre.

[7] Jacobs Jane, *The Death and Life of Great American Cities.* New York: Random House, 1961

[8] Gehl Jan, *Cities for people.* Washington DC: Island Press, 2010

[9] Chevalier Pierre, Cordier Sylvaine et al., «Santé environnementale» in: *Environnement et santé publique – Fondements et pratiques,* Paris: Edisem, 2003. pp. 59–86

ZUSAMMENFASSUNG

Stadt für eine gesunde Bevölkerung

Die Herausforderungen im öffentlichen Gesundheitswesen hängen direkt mit der Stadt zusammen: Der Trend zur Hygiene zeigt sich ab dem 18. Jahrhundert mit der Industrialisierung und der Verdichtung der Städte (enges Zusammenleben, Verslumung und Krankheiten) und wird zu einem Grundpfeiler der modernen Stadtplanung. Parallel dazu gibt es immer mehr Utopien, die die Stadtplanung beeinflussen, vor allem die Gartenstadt und später die Charta von Athen: Die radikale Anwendung der vorgeschlagenen Hygienenormen führt manchmal bis zur Auflösung von Quartieren im Namen der öffentlichen Gesundheit. Aus der teilweisen Konkretisierung – sprich Vereinfachung – dieser Utopien ergaben sich neue Herausforderungen für das öffentliche Gesundheitswesen. Dies auch im Zusammenhang mit der zunehmenden sozialen Ungleichheit, die ab den 1960er-Jahren anerkannt und umstritten war: Der menschliche Massstab und die Stimme der Bewohner*innen müssen in der Stadt wieder ihren Platz finden.

Heute geht es darum, ein Gleichgewicht zu finden zwischen der gesundheitsgefährdenden Durchmischung des 19. Jahrhunderts und der rigiden funktionalistischen Zonierung des 20. Jahrhunderts. Gleichzeitig gilt es, den zunehmenden Belastungen in Bezug auf die Lebensqualität und die Gesundheit der Bevölkerung zu begegnen (Umweltbelastungen, Klimawandel, Pandemien). Die kollektive Anerkennung dieser Belastungen, das Entwickeln von Utopien und die historische Distanz bezüglich Stadt und Gesundheit sind die Ansatzpunkte, um den Wandel in den Siedlungsräumen zu beschleunigen.

RIASSUNTO

Città e sanità pubblica

Le sfide della gestione della sanità pubblica sono intimamente legate alla città: il movimento igienista è nato nel XVIII secolo durante l'industrializzazione e la densificazione delle città (promiscuità, condizioni di vita malsane e malattie), ed è diventato uno dei fondamenti della pianificazione urbanistica moderna.

Allo stesso tempo, le utopie si sono moltiplicate influenzando anche la pianificazione urbanistica, in particolare con la Città Giardino e, successivamente, con la Carta di Atene: l'applicazione radicale delle norme igieniche proposte si è talvolta spinta fino alla demolizione di quartieri in nome della sanità pubblica.

In seguito, la parziale – o semplificata – attuazione di queste utopie ha portato alla luce nuove problematiche di sanità pubblica, in particolare legate all'accrescimento delle disuguaglianze sociali, identificate e contestate già negli anni Sessanta: la dimensione umana e la voce degli abitanti devono poter ritrovare il loro posto in città.

La sfida del presente consiste nel trovare un equilibrio tra un ambiente di vita malsano del XIX secolo e la rigidità della zonizzazione funzionalista del XX secolo, affrontando allo stesso tempo la crescente pressione sull'ambiente di vita e sulla sanità pubblica (inquinamento, cambiamenti climatici, pandemie). Il riconoscimento di questa pressione da parte della società, la produzione di utopie e il bagaglio storico sulla relazione città-salute costituiscono dei punti di forza capaci di accelerare la trasformazione del territorio.