

Construire un « ruralisme » favorable à la santé

Marie Guilpain,
géographe urbaniste,
Atelier Ersilie.

L'ESSENTIEL

▣ **Les communes rurales peinent souvent à s'emparer du concept d'urbanisme favorable à la santé, dont les outils leur sont méconnus ou leur semblent complexes à mettre en œuvre. Pourtant, cette démarche est nécessaire dans ces territoires pour que l'espace public concoure au bien-être des habitants. Cependant, les aménagements ne suffisent pas, il faut aussi promouvoir leur utilisation et donc de nouvelles habitudes de vie.**

Si la définition de la santé donnée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [1 ; 2] souligne ses dimensions transversales, positives et quotidiennes, la réalité semble tout autre sur le terrain. Une enquête qualitative¹, réalisée auprès d'élus municipaux et de techniciens travaillant dans des communes rurales, a été effectuée lors d'une recherche doctorale [3] en contrat Convention industrielle de formation pour la recherche (Cifre) au sein d'un bureau d'études en urbanisme et paysage. Il est alors apparu que la santé était souvent perçue de manière biomédicale. « *Dans l'esprit des gens, la santé, c'est le médecin* », soulignait ainsi un élu du Morbihan. Autrement dit, la santé est généralement réduite à des dimensions corporelles ou médicales.

Plusieurs champs disciplinaires (tels que la psychologie sociale ou encore la philosophie) se sont intéressés à ces perceptions de la santé. Il en ressort le même constat : une acception normative et négative de la santé, où la question des risques se pose avant celle du bien-être [4]. Certains philosophes, comme Jean-Claude Fondras, ont cependant travaillé à une définition positive de la santé en la plaçant comme un état normal, en opposition à la maladie [5].

La mise en place de politiques publiques favorables à la santé dépendrait donc de la définition d'une base de compréhension commune autour de la notion de santé, insistant sur ses dimensions mentales et sociales, et sur sa portée positive. Un autre enjeu réside dans la temporalité : s'intéresser à la santé dans un

cadre quotidien, c'est agir préventivement, sur chacun de ses aspects, pour préserver un état de bien-être. Outre le fait de construire une définition collective de la santé, il faut veiller à son partage et à sa diffusion. L'urbanisme favorable à la santé (UFS) s'inscrit dans ces ambitions en les appliquant à l'aménagement des territoires. Plusieurs outils ont été développés pour donner corps à ce concept. Pour autant, ceux-ci semblent peu mobilisés au sein des territoires ruraux dans le cadre de projets d'aménagement.

Un ajustement nécessaire aux réalités locales

Plusieurs raisons peuvent être avancées pour justifier cette absence. La première est le manque de notoriété de l'UFS. Sur 49 entretiens réalisés dans l'enquête qualitative, 36 élus, techniciens de communes rurales ou concepteurs ont indiqué ne pas connaître le concept. Ce chiffre souligne les manques en termes de formations ou de communication sur ce sujet. Certains facteurs territoriaux en facilitent cependant la diffusion, telle l'appartenance à une communauté de communes active sur la thématique. Ainsi, la métropole rennaise l'évoque dans son contrat local de santé (CLS).

La deuxième raison justifiant l'absence de l'UFS tient aux moyens humains et financiers des communes rurales. En effet, celles-ci ne disposent pas toujours de l'ingénierie territoriale adaptée [6] pour s'emparer de cette question et la mettre à l'ordre du jour, ou bien des moyens économiques suffisants pour faire appel à une expertise spécifique dans le cadre d'un marché public par exemple. Or, le recours à ce regard des spécialistes afin de mettre en place des démarches favorables à la santé semble nécessaire, au vu des perceptions exprimées sur le concept et sur ses outils : en effet, différents témoignages recueillis à la fois sur le terrain et lors des entretiens interrogent l'accès aux outils, la fracture conceptuelle qui en découle, et leur aspect « *élitiste* » pour certains acteurs. Enfin, la temporalité des projets est une autre difficulté. Prenons l'exemple des évaluations d'impact sur la santé (EIS) : cette « *combinaison de procédures, de méthodes et d'outils par lesquels une politique, un programme ou une stratégie peuvent être évalués selon*

*leurs effets potentiels sur la santé de la population [...]*² » semble complémentaire aux études d'impact sur l'environnement requises pour un grand nombre de projets aujourd'hui³. Pour autant, elles apparaissent comme plus complexes à mettre en œuvre : d'abord parce qu'il est difficile de trouver des grilles d'analyse clairement définies, mais aussi parce que les communes ne disposent pas toujours du temps nécessaire pour intégrer ces évaluations au cours d'un projet, rythmé par les demandes de subventions, les budgets d'investissement déterminés, etc.

Si l'urbanisme favorable à la santé (UFS) offre un cadre et des outils indispensables pour avancer vers des aménagements favorables à la santé de tous, un besoin d'adaptation aux territoires et à leurs moyens se fait sentir. Les spécificités locales doivent se trouver au cœur des réflexions, car la démarche engagée par un territoire ne sera pas nécessairement adaptée au territoire voisin. C'est dans cet ajustement que se joue la complexité d'un *ruralisme* favorable à la santé.

En d'autres termes, il semble illusoire de créer des cadres et des outils applicables à tous les projets, sur toutes les communes. Les démarches et les méthodologies à déployer renvoient plutôt à des formes d'adaptations spécifiques, s'appuyant sur des grilles d'analyse et de contrôle des projets, et s'inspirant des guides disponibles sur cette thématique. L'enjeu réside donc dans la vulgarisation du concept et dans sa diffusion, afin qu'il soit accessible et appropriable par tous les acteurs, quel que soit le territoire.

Soutenir de nouveaux usages

Par ailleurs, les aménagements ne se suffisent pas à eux-mêmes et ne peuvent tout résoudre. Pour construire un *ruralisme* favorable à la santé, il est nécessaire d'initier des changements d'habitude de vie en parallèle de l'aménagement des territoires. Dans cette perspective, les élus et les concepteurs ont un rôle à jouer, au travers des études urbaines et des plans-guides notamment. Au-delà des prescriptions d'aménagement par secteur, qui incombent aux plans-guides, des « *fiches d'activation* » du territoire peuvent être produites en complément, afin d'aboutir à une démarche globale où les aménagements et les usages se répondent (*voir exemple en*

Fiche 1.e - Les rues ludiques - rues écoles



Principes :

Rue écoles : Fermer temporairement la circulation aux véhicules motorisés dans la zone immédiate de circulation qui entoure une école. Concrètement, la circulation est réservée aux piétons et cyclistes lors des horaires d'entrée et de sortie de classe.

Rue ludique : Une rue ludique, c'est une rue que chacun peut investir selon ses besoins, pour se l'approprier avec plaisir et avec créativité. Le but consiste à créer des espaces sécuritaires et conviviaux à proximité des lieux de résidence, afin de redonner aux citoyens le droit d'investir le domaine public.

Avantages :

- Moins de voiture et donc réduction des nuisances de la voiture
- Des effets positifs sur la santé
 - inciter à la mobilité active, l'activité physique
 - favoriser l'indépendance et l'autonomie des enfants
 - enrichir le lien social, le lien intergénérationnel
 - favoriser le jeu et la créativité dans la rue
 - (re)développer le lien de la population avec son environnement proche
 - favoriser l'émancipation de tous et toutes
- Des effets positifs sur l'attractivité de la commune d'Augan et la vitalité commerçante

Mise en oeuvre :

Pour une rue ludique : il s'agit d'une rue à caractère résidentiel temporairement ou durablement fermée à la circulation automobile, pour favoriser le jeu libre et les déplacements indépendants des enfants, mais aussi des adolescents et plus largement de tous les habitants de la rue.
Où à Augan ? : rue du four ?

Le parking day, un moyen pour faire évoluer les usages
Transformer temporairement des places de parking en espaces végétalisés, artistiques et conviviaux pour inciter à changer ses habitudes de déplacement et occuper agréablement la rue

Inspirations/Outils :

Réduire la pollution de l'air autour des écoles

<https://www.ruedelavenir.com/wp-content/uploads/2021/12/FicheRuesScolaireQualiteAir.pdf>

Rue scolaire on a tous un rôle à jouer

<https://www.ruedelavenir.com/wp-content/uploads/2021/11/GuideRuesScolairesRueDeLavenir.pdf>

Événement Rue aux enfants, rue pour tous

<https://www.ruesauxenfants.com/>
Vidéo pédagogique: <https://youtu.be/1a1ZFuUjNjI>

Inspirations:

https://www.outdoorplaycanada.ca/wp-content/uploads/2020/12/ceum-changer-regie-jeu-fiche-2_fr.pdf

et, en ce sens, peuvent grandement s'appuyer sur les cadres définis par l'UFS. Toutefois, au-delà des aménagements eux-mêmes, promouvoir de nouvelles habitudes de vie passe aussi par le déploiement d'actions auprès des habitants. ■

1. Une méthode d'observation participante a été mise en place au sein de l'Atelier Ersilie, complétée par des entretiens semi-directifs auprès d'une diversité d'acteurs, dont des élus et des techniciens communaux.

2. Organisation mondiale de la santé. Consensus de Göteborg. 1999.

3. Les évaluations environnementales disposent d'un volet relatif à la santé, que l'on retrouve également dans certains documents d'urbanisme. En ligne : <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/activites-humaines/article/evaluation-environnementale>

4. Mode de ramassage scolaire alternatif à la voiture qui s'effectue à pied pour un *pédibus*, ou à vélo pour un *vélobus* (NDLR).

Pour en savoir plus

L'École des hautes études en santé publique (EHESP) propose des ressources documentaires pour appréhender le concept d'urbanisme favorable à la santé.

En ligne : <https://www.ehesp.fr/recherche/domaines-et-champs-de-recherche/urbanisme-favorable-a-la-sante-ufs/>



Cet article est sous licence internationale Creative Commons Attribution 4.0. qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.

illustration). Cette proposition a été faite par l'Atelier Ersilie accompagné de Villanthrope, atelier de conseil en urbanisme inclusif et favorable à la santé, sur le projet d'aménagement des espaces publics du bourg d'Augan, commune rurale morbihannaise. Elle a été ensuite déclinée pour d'autres projets, avec la volonté d'accompagner les maîtrises d'ouvrage rurales dans la transformation des usages qui prennent place sur leur territoire. Par exemple, les territoires ruraux étant particulièrement sujets à la dépendance automobile [7], des aménagements plus vertueux pour la santé peuvent être proposés afin d'y remédier, comme la création d'un chemin doux (piétons, vélos). Afin de favoriser son utilisation, il faudrait l'accompagner de fiches d'activation : aide à la mise en place de transports actifs vers l'école (les *pédibus* ou les *vélobus*⁴) ou d'atelier vélo ou encore de redécouverte du code de la rue. En effet, l'aménagement du chemin ne fait qu'offrir une solution concrète, vecteur

de mobilité douce ; les fiches d'activation, quant à elles, permettent d'initier de nouvelles habitudes de vie, comme le fait d'utiliser son vélo pour se rendre à l'école.

Une complémentarité se dessine entre ces deux niveaux de préconisations : les aménagements peuvent être vus comme les supports qui vont accueillir des usages favorables à la santé, tandis que les pistes d'actions et fiches d'activation sont des moteurs pour initier ces nouveaux usages. Ces dernières soulignent un aspect important des démarches de ruralisme favorable à la santé. En effet, ces initiatives montrent que pour être véritablement efficaces, les propositions d'aménagement doivent être accompagnées d'autres ressources permettant d'initier des changements profonds en termes d'usages et de comportements.

Pour conclure, construire un ruralisme favorable à la santé, c'est avant tout adapter les préconisations aux territoires et à leurs spécificités. Les démarches restent à construire

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé*. New York : Organisation mondiale de la santé, 19 juin 1946. En ligne : <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>

[2] *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa : Organisation mondiale de la santé, 1986. En ligne : <https://iris.who.int/items/83ca15e2-3b27-4b3a-9981-8b763cdb713c>

[3] Guilpain M. *Intégrer la santé dans les projets d'espaces publics ruraux. Pour une transformation des*

pratiques de conception. [Thèse de doctorat], dir. A.-C. Hoyez et A. Margier, université Rennes 2, 2025.

[4] Morin M. Nouvelles définitions de la santé : un regard psychosocial. *Spirale*, 2006, vol. 37, n° 1 : p. 29-41. En ligne : <https://shs.cairn.info/revue-spirale-2006-1-page-29?lang=fr&tab=auteurs>

[5] Fondras J.-C. *Santé des philosophes, philosophes de la santé* ? Nantes : Éditions nouvelles Cécile Defaut, 2014 : 332 p.

[6] Bonneau E. Quelle ingénierie de projet pour les petites villes ? Du projet urbain aux capacités d'action publique rurale : le grand écart. *GéoProximitéS*, 2024, n° 3 : 9 p. En ligne : <https://hal.science/hal-04848295v1>

[7] Hérain F. Le casse-tête de la dépendance automobile en zones peu denses. *The Conversation*, 13 octobre 2021. En ligne : <https://theconversation.com/le-casse-tete-de-la-dependance-automobile-en-zones-peu-denses-168902>