

Note liminaire

Marie-Soleil Cloutier et Sébastien Fleuret

Géographie de la santé

Volume 55, numéro 156, décembre 2011

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1008882ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1008882ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département de géographie de l'Université Laval

ISSN

0007-9766 (imprimé)

1708-8968 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Cloutier, M. & Fleuret, S. (2011). Note liminaire. *Cahiers de géographie du Québec*, 55 (156), 337-340. <https://doi.org/10.7202/1008882ar>

Note liminaire

Marie-Soleil CLOUTIER

Centre Urbanisation Culture Société, INRS

Marie-Soleil.Cloutier@ucs.inrs.ca

Sébastien FLEURET

ESO-Angers, UMR CNRS-Université d'Angers

Sebastien.Fleuret@univ-angers.fr

Les dernières décennies ont vu la géographie de la santé évoluer, tant au plan international qu'au sein de l'espace francophone. Cette évolution est de deux ordres. Premièrement, l'épistémologie de la discipline s'est considérablement enrichie à travers des regards de plus en plus ouverts à l'interdisciplinarité (Litva et Eyles, 1995) et de moins en moins *médicocentrés* (Kearns et Moon, 2002 ; Fleuret et Hoyez, 2011). Deuxièmement, les rapports à l'espace, lorsqu'il est question de santé, sont désormais une préoccupation de premier plan, qu'il s'agisse du vieillissement de la population des sociétés occidentales, de la propagation des maladies infectieuses et des peurs qui les accompagnent, ou encore des inégalités dans l'accès aux soins en lien avec les systèmes de santé et les réformes qui les marquent. L'étude géographique traditionnelle des maladies, des soins et des malades, bien que toujours présente, progresse maintenant en parallèle avec celle du bien-être et de la qualité de vie des personnes. Par ailleurs, ces développements au sein de la discipline concernent autant les méthodes dites quantitatives que qualitatives qui, loin de s'opposer, se complètent sur des thématiques diverses.

Dans l'espace francophone, la géographie de la santé s'est récemment dotée de manuels de référence faisant état de concepts fondamentaux et de travaux contemporains (Fleuret et Thouez, 2007 ; Fleuret et Hoyez, 2011), mais il n'existe pas encore de revue spécialisée telle que celles présentes dans le monde anglo-saxon (on pense ici à *Health and Place* ou encore à *Social Science and Medicine*). On peut toutefois rappeler que certaines revues ont publié des numéros spéciaux consacrés à la géographie de la santé : *Espace, populations, sociétés* en 1995 (La géographie de la santé en questions), 2006 (Espace urbain et santé) et 2011 (Risques de santé en société), *Villes en parallèle* en 2010 (Les territoires de la santé) ou encore *Hérodote* en 2011 (Santé publique et territoires). Dans le prolongement de ces parutions, ce numéro thématique des *Cahiers de géographie du Québec* a un double objectif : positionner l'évolution de la géographie de la santé francophone en présentant des travaux récents provenant de tous les champs de la discipline et susciter la réflexion sur les approches théoriques et les résultats empiriques mis en avant dans ces recherches. Le nombre de textes reçus témoigne certainement d'une grande vivacité de notre discipline et le numéro qui résulte des manuscrits acceptés offre un espace de publication rare pour les chercheurs francophones traitant des liens entre espace et santé.

Organisé en deux parties, ce numéro propose un instantané de ce qui se fait actuellement en géographie de la santé au Québec et en Europe sous deux grands axes : L'espace comme cadre de santé et les Territoires d'étude, territoires d'action et acteurs en présence. Alors que le premier axe regroupe un ensemble d'articles proposant à la



fois un état de la question et une analyse du lien entre cadre bâti et santé par rapport aux transports, le second s'intéresse aux notions d'espace quotidien, d'accessibilité et d'influence du lieu sur la santé.

L'espace comme cadre de santé

Les trois premiers textes traitent de l'espace comme cadre de santé sous l'angle méthodologique. Tout d'abord, Mathieu Philibert et Mylène Riva revisitent les principes sous-jacents aux effets de milieu sur la santé. Ils analysent les influences socioenvironnementales sur la santé des populations locales et identifient certains enjeux pour la recherche future. Le texte suivant présente le développement d'un outil géographique pour la prévention des maladies chroniques : les travaux réalisés par l'équipe d'Alain Vanasse démontrent encore une fois la pertinence d'utiliser des données géographiques et médicoadministratives dans une même application. Le dernier texte complète cette entrée en matière en proposant une évaluation du Programme national français nutrition santé (PNNS). Marina Honta et ses collaborateurs font une lecture de ce programme en relevant tout particulièrement l'injonction au partenariat qui provoque des effets d'interterritorialité et d'intersectorialité, deux notions particulièrement pertinentes en géographie de la santé.

La première partie est complétée par trois autres textes qui font le lien entre le cadre bâti et la santé sous l'angle des transports actifs et de l'insécurité liée au trafic routier, en milieu urbain particulièrement. Le texte de Sophie Paquin et Anne-Sophie Dubé propose une lecture des déterminants qui influencent les déplacements à partir de la carte conceptuelle du transport actif en milieu urbain. À travers l'utilisation de cette méthode originale, les auteures démontrent comment l'environnement urbain (la façon dont on le pense et on l'aménage) conditionne le fait que la population adopte des modes de déplacement plus ou moins sains, plus ou moins favorables à sa santé. Éris Robitaille et ses collaborateurs explorent, quant à eux, le lien entre un indice de potentiel piétonnier développé à l'échelle des quartiers (pour toutes les régions métropolitaines du Québec) et le mode de transport (actif ou non) pour se rendre au travail. L'intérêt derrière le développement d'un tel indice réside dans les relations entre un fort potentiel piétonnier et une plus grande utilisation des transports actifs (gage d'un certain exercice physique), relations à l'avantage de la santé des individus. Enfin, le texte de Patrick Morency et de son équipe s'intéresse à une population particulièrement vulnérable lorsqu'il est question de sécurité routière : les enfants. À travers une analyse de la distribution géographique des enfants blessés par une voiture sur une période de 10 ans, ces auteurs mettent encore une fois en évidence l'importance de certains facteurs environnementaux sur le risque de blessures.

Territoires d'étude, territoires d'action et acteurs en présence

La deuxième partie de ce numéro spécial aborde les territoires comme support des actions humaines, des rapports sociaux et des jeux d'acteurs avec deux sous-thèmes. Le premier, qui regroupe cinq textes, illustre bien la diversité des travaux reliés à notre discipline, en particulier lorsqu'il est question d'accessibilité : aux soins, aux lieux, aux services. L'espace (quotidien) est alors à la fois support d'activités et support de parcours individuels ou collectifs. C'est ainsi qu'on y trouve un premier texte de



Marie-Soleil Cloutier et de ses collaborateurs, qui expose, pour la première fois, la géographie du don de sang au Québec. Les variations régionales que les auteurs y soulèvent sont une contribution aux travaux qui se penchent sur la relation territoire/santé sous l'angle de l'appartenance : à une communauté, à des valeurs, à des comportements (de santé). Le texte suivant examine les restructurations de l'offre de soins en maternités et leurs répercussions sur les pratiques spatiales des futures mamans. L'équipe d'Hélène Charreire, avec cet exemple de la santé périnatale, soulève des questions d'inégalités spatiales et d'équité qui sont encore et toujours au cœur de la géographie de la santé. Le texte de Morgan Berger et Raymonde Séchet se positionne dans la même lignée en s'intéressant aux parcours de soins des hémophiles à travers, entre autres, l'analyse des distances-temps aux lieux de soins pour chaque malade. Un troisième exemple des travaux s'intéressant à l'accessibilité réside dans le texte de Lourdes Diaz-Olvera et de ses collaborateurs qui expose les difficultés d'accès à des soins de santé dans les villes d'Afrique subsaharienne, notamment dans les zones périphériques enclavées. Sébastien Fleuret signe le dernier article de ce sous-thème qui présente un regard sur les problématiques croisées des personnes handicapées vieillissantes, de leurs aidants naturels et des acteurs professionnels et associatifs de leur prise en charge.

Le second sous-thème de cet axe se compose de deux textes qui considèrent l'influence de lieux spécifiques sur les états de santé. Le premier (Marie-Jeanne Royer et Thora M. Herrmann, en anglais) met en relation les changements climatiques, les modifications de l'environnement que ces changements génèrent déjà dans le Nord canadien (baie d'Hudson) et le système alimentaire de la nation crie : les modifications des parcours de migration animale ont des effets sur la consommation d'aliments traditionnels et ainsi sur la santé des Cris. Aux antipodes, le second texte de Dominique Soulançé et ses collègues fait le lien entre la perception du risque face à une maladie (le chikungunya sur l'île de la Réunion, dans l'océan Indien) et le fait d'adopter des comportements visant à prévenir ce risque dans les lieux de vie (aménagement des alentours de la maison et des jardins pour limiter la prolifération du moustique vecteur).

Cette brève présentation générale donne un aperçu de la densité et de la variété des travaux contenus dans ce numéro. La diversité des sujets traités illustre le foisonnement actuel des recherches en géographie de la santé : nous ne pouvons que nous en réjouir ! Mais, surtout, les textes publiés ici nous éclairent sur le devenir de la géographie de la santé. Des thèmes émergent très fortement, comme la question des risques associés aux transports. Et il n'est pas étonnant de voir que ces études proviennent principalement de l'espace nord-américain, où la voiture et les transports routiers sont si importants. Il est intéressant également d'observer, dans ce numéro, et à l'image de ce qu'on lit dans les revues anglo-saxonnes, que les questions sociales, socioenvironnementales et culturelles sont largement mobilisées et enrichissent la lecture des rapports espace-santé, bien plus que ne le ferait une lecture épidémiologique *stricto sensu*. Les contributions rassemblées ici, telle une photographie instantanée, représentent une pierre de plus à l'édifice de la géographie de la santé francophone qui s'érige lentement, mais sûrement.

Références

- FLEURET, Sébastien et HOYEZ, Anne-Cécile (dir.) (2011) *Santé et Géographie. Nouveaux regards*. Economica.
- FLEURET, Sébastien et THOUÉZ, Jean-Pierre (dir.) (2007) *Géographie de la santé. Un panorama*. Economica.
- KEARNS, Robin et MOON, Graham (2002) From medical to health geography: novelty, place and theory after a decade of change. *Progress in Human Geography*, vol. 26, n° 5, p. 605-625.
- LITVA, Andrea, et EYLES, John (1995) Coming out : exposing social theory in medical geography. *Health and Place*, n° 1, p 5-14.
- Revue *Espace, Populations, sociétés*, n° 1995/1 ; 2006/2-3 ; 2011/1
- Revue *Hérodote* (2011) n° 143, 4^e trimestre.
- Revue *Villes en parallèle* (2010) n° 143.

