

CARING METROPOLIS

TOME 0 | TROIS THÉMATIQUES DU CARE, UN TERRITOIRE

DANA FREDHOLM
ALEXIS MONTI
& MANU VANDERVEKEN

CARING METROPOLIS | TOME 0

AUTEURS : DANA FREDHOLM, ALEXIS MONTI, MANU VANDERVEKEN

Co-promoteurs

Jean-Philippe De Visscher

Basil Descheemaeker

Chiara Cavaliere

Pietro Maramesi

Thierry Kandjee

Université catholique de Louvain
Faculté d'architecture, d'ingénierie architecturale, d'urbanisme (Site de Bruxelles)

TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | LA CARING METROPOLIS | |
| 1.1 | INTRODUCTION | 8 |
| 1.2 | CARTOGRAPHIE DE LA RÉGION BRUXELLES-CAPITALE | 11 |
| 1.3 | AU-DELÀ DES LIMITES ADMINISTRATIVES | 16 |
| 1.4 | TROIS THÉMATIQUES DU CARE, UN TERRITOIRE PARTAGÉ | 19 |
| 2 | BIBLIOGRAPHIE | 25 |

«La COVID-19 s’est attaquée aux fissures et fragilités de nos sociétés, exposant tous nos échecs à investir dans la construction de sociétés justes et équitables»

MICHELLE BACHELET

1 LA CARING METROPOLIS

1.1 INTRODUCTION

Dans le monde actuel, basé sur un système néo-libéral, la pandémie de la COVID-19 et le ralentissement qu'elle a provoqué ont mis à rude épreuve notre société. Chute des marchés, saturation des hôpitaux, craintes de pénurie alimentaire généralisées, chômage en hausse, conséquences psychologiques graves. Cette crise a impacté la santé, le bien-être et l'économie (Sinapin, 2020).

Dans un premier temps, la COVID-19, dont les origines sont nébuleuses, a cependant été identifiée comme étant une zoonose¹. À cause de la destruction de la biodiversité, la promiscuité entre les civilisations et les autres espèces animales augmente les risques de transmission de maladie. Cette pandémie est une conséquence directe du dérèglement de la nature causé par les activités économiques humaines (Boidin, 2020) et « *des pandémies futures vont apparaître plus souvent, se propageront plus rapidement, causeront plus de dommages à l'économie mondiale et tueront plus de personnes que la COVID-19 si rien n'est fait* » (Ipbès, 2020).

Ensuite, le phénomène de mondialisation encourage le déplacement des biens et des personnes à l'échelle internationale et, par conséquent, facilite la propagation des virus (Boidin, 2020). L'interdépendance entre les différentes régions du monde complique la lutte contre la COVID-19, car un grand nombre de pays dépendent des réseaux internationaux pour les ressources essentielles. Fermer les frontières paraît inenvisageable sur le long terme tant les pays sont connectés entre eux et ne peuvent suffire à eux-mêmes.

Enfin, la crise montre les conséquences du système capitaliste et néo-libéral qui engendre, depuis les années 80, une disparité des richesses toujours plus grande. Ce système a provoqué l'appauvrissement d'une majorité de la population qui se retrouve aujourd'hui, victime de la crise (Hayes, 2012). Comme l'exprime Andrea Rea, sociologue à l'ULB : « Il y a un lien entre les inégalités sociales et la COVID-19 » (Lourquin, 2020). Par exemple, dans les pays tels que la France, les États-Unis et l'Angleterre, des données statistiques montrent que la surmortalité concerne majoritairement les groupes les plus précarisés (Dubost et al, 2020).

Ce phénomène s'explique par différents facteurs. Pour commencer, les professions de première ligne sont en grande partie assurées par ces tranches de la population. Les aides-soignants, les vendeurs des commerces essentiels, etc. Doivent continuer d'assurer leur fonction et sont plus exposés aux risques de contaminations que les autres (Dubost et al, 2020).

Les personnes en situation de précarité sont en outre, statistiquement en moins bonne santé, et donc plus à risque de développer une forme grave de la maladie (Dubost et al, 2020). Cela peut s'expliquer par une difficulté à se procurer une alimentation saine, des soins de qualité et une hygiène de vie équilibrée (Vallet, 2020). Les chiffres montrent que les taux de diabète, d'hypertension artérielle, de maladies chroniques, d'obésité y sont beaucoup plus élevés (Vallet, 2020) et ces maladies sont également des facteurs aggravants de la COVID-19 (Jusot et al., 2020).

Pour finir, la population précarisée vit dans des quartiers denses où les structures urbaines sont de maigres qualités (OCDE, 2020) : peu d'espaces verts et ouverts, mauvaise condition de logement, suroccupation des espaces. Ces combinaisons de facteurs dans un contexte pandémique offrent peu de possibilités de s'isoler en cas d'infection et augmentent la circulation du virus (Orfeuill, 2020).

La pandémie de la COVID-19 est donc la conséquence d'une multitude de fragilités économiques, sociales, spatiales et environnementales présentes dans notre société actuelle. Parmi les causes de la pandémie, nous pouvons voir à quel point il est important de préserver la biodiversité et de relocaliser la production. De la manière dont la maladie et les mesures gouvernementales corollaires ont touché la population, il ressort une nécessité de revoir la planification de nos centres urbains de manière plus résiliente en proposant des réseaux de collaboration locaux. Établir le diagnostic de cette crise permet de faire émerger les trois grands besoins qui feront l'objet de nos trois travaux :

Le premier sera conceptualisé par Manu Vanderveken qui s'occupera de développer des réseaux de santé locaux axés sur une vision plus intégrée de la santé au sein de la région bruxelloise. Ceci se concrétisera par l'intermédiaire d'un maillage santé mettant en lumière à la fois de nouvelles structures urbaines et de nouveaux supports stratégiques vers une meilleure santé urbaine.

Le deuxième et troisième fonctionneront en deux temps. Dans un premier temps, Dana et Alexis développeront chacun les portes d'entrée de leur réflexion. Respectivement, sur la nécessité de retrouver une agriculture locale pour nourrir les villes de demain et le développement de zones de refuge hors de Bruxelles comme lieux de repli en cas de crise. Ces deux réflexions dont le support de projet est les bassins versants de la vallée de la Senne, dans la métropole de Bruxelles, s'articuleront au sein d'un projet commun à cheval sur deux temporalités, le *temps normal* et le *temps de crise*.

La *Caring Metropolis* prend en compte l'urgence de la transition vers une société durable. Elle a pour objectif de pallier ces inégalités et ces fragilités en répondant aux besoins de la population précarisée et de proposer une métropole plus résiliente.

«Caring», se traduisant littéralement par «prendre soin», est un terme qui va au-delà de la santé. Il parle aussi de «bienveillance», de «compassion» et d'«empathie», des qualités primordiales manquant dans la définition du système actuel.

«Metropolis» fait référence au territoire métropolitain bruxellois. Celui-ci est vu comme un système sociospatial cohérent dont les dimensions sortent des simples notions de limites régionales et sectorielles (Devoldere, 2016). Il est nécessaire de se détacher de l'échelle des frontières administratives pour se rendre compte de la réalité du terrain. Pour cela, il faut entreprendre des collaborations transfrontalières, entre la ville, sa frange et sa périphérie et impliquer différents acteurs du paysage afin de renforcer cette notion de care.

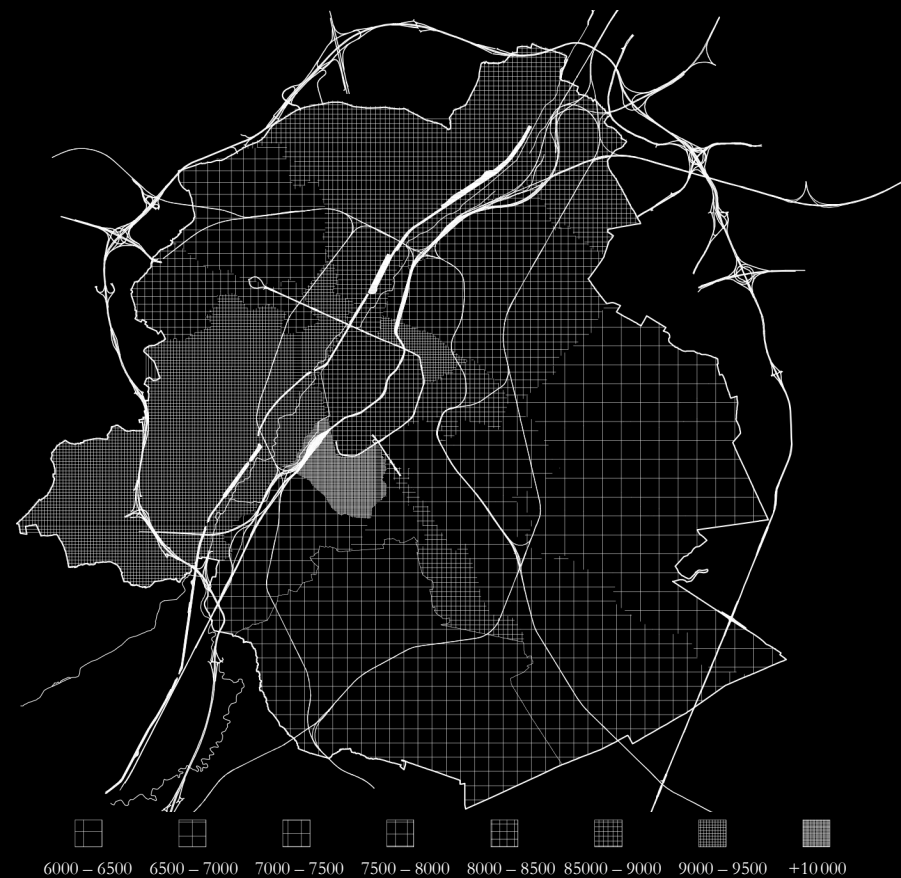
1.2 CARTOGRAPHIE DE LA RÉGION BRUXELLES-CAPITALE

1.2.1 Post-Covid Metropolis : un intérêt pour le *care*

La Caring Metropolis est une idée, qui émerge en réaction aux problématiques urbaines mises en lumière par la crise de la COVID-19, ici considérée comme la porte d'entrée du travail. Pourtant commun à tous, le virus a frappé de manière inégale les différentes strates de nos sociétés. L'image d'une Région Bruxelloise scindée en deux parties distinctes avec le bas de la capitale, suivant les continuités infrastructurelles du fond de vallée que sont le canal Bruxelles-Charleroi et la jonction Nord-midi explicitement plus vulnérable au virus, en est la preuve.

Cette distinction exposée par le virus va au-delà de la maladie. En effet, ces mêmes populations touchées plus fortement par le virus sont aussi les plus précarisées. En croisant différents facteurs externes à la pandémie, un lien de causalité apparaît entre exposition au virus et problématiques urbaines plus larges en lien avec des facteurs sociaux, spatiaux, économiques et de santé.

À cet effet, et ce pour à la fois éviter un discours trop hygiéniste qui se suffirait à pointer grossièrement du doigt les lieux où la COVID-19 a été la plus dévastatrice, et d'élargir le champ des constats, diverses cartes à l'échelle de la Région Bruxelles-Capitale seront mises en confrontation. Ce procédé permettra d'appuyer les propos tenus et les motivations de la Caring Metropolis.

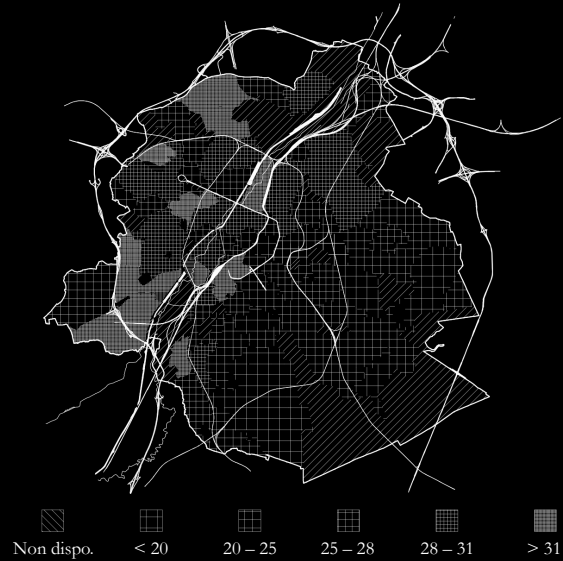


4000 m
0

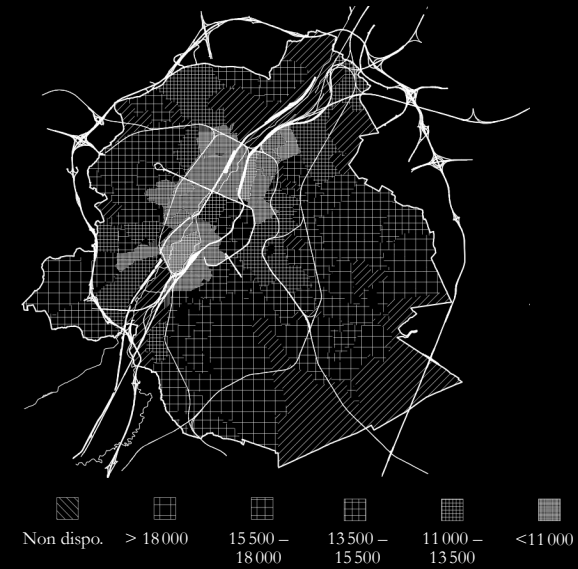
CONTAMINATION COVID-19
NBRE DE CAS TOTAL/100000 HAB

Sources :
Sciensano

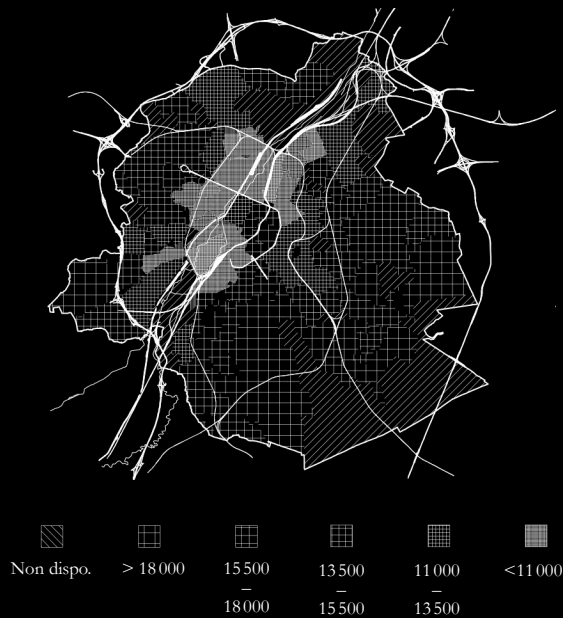
Indice de santé perçue en 2001 (%)



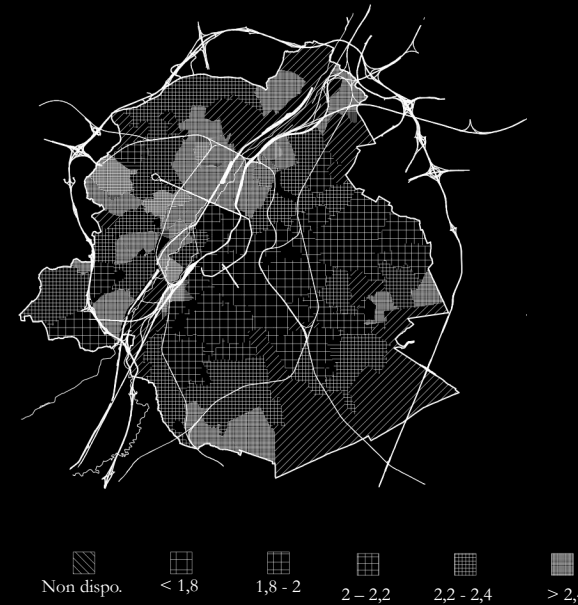
Les revenus imposables par habitant en 2015



Les revenus imposables par habitant en 2015



La taille moyenne des ménages privés (2019)



En croisant un facteur socio-économique, à un facteur de santé., on peut observer que les parties de la capitale qui s'illuminent le plus sont celles situées dans la partie basse de la ville, au cœur du Pentagone et le long des infrastructures. Ces mêmes quartiers aujourd'hui majoritairement impactés par la crise de la COVID-19.

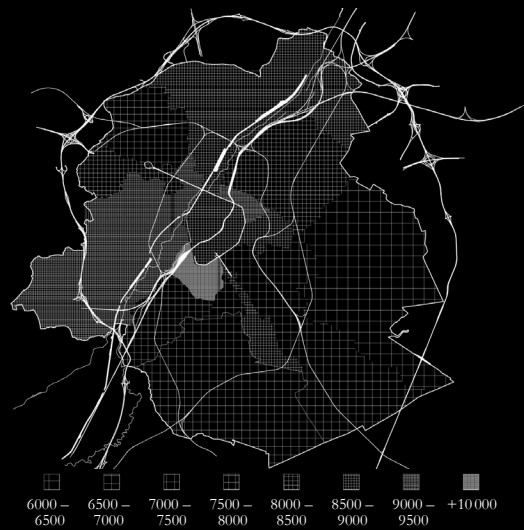
Dans le cas du nombre de personnes déclarant ne pas être en bonne santé, une conscience populaire semble se manifester quant aux nuisances sanitaires relatives à leur condition sociale. Cette dernière, dépendante de la condition financière de ces populations.

En croisant un facteur socio-économique, à un facteur spatial, on peut observer que les parties de la capitale qui s'illuminent le plus sont celles situées dans la partie basse de la ville, au cœur du Pentagone et le long des infrastructures. De plus, il semble y avoir une relation quasi identique entre population pauvre et taille des logements dans ces quartiers.

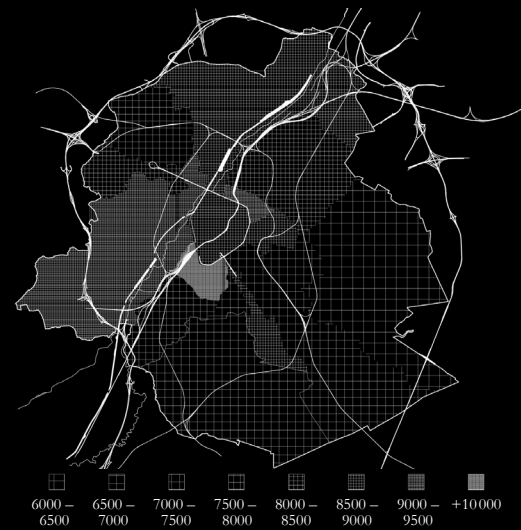
Ces derniers aujourd'hui majoritairement impactés par la crise de la COVID-19.

Ce virus, se transmettant majoritairement dans des endroits densément peuplés. La condition de logement de ces populations pauvres a eut un impact significatif sur leur condition face au virus.

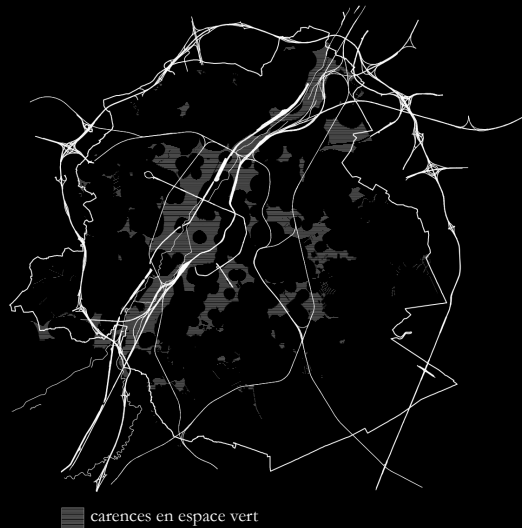
Contamination au COVID-19 en mars 2021 (total pour 100 000 habitants)



Contamination au COVID-19 en mars 2021 (total pour 100 000 habitants)



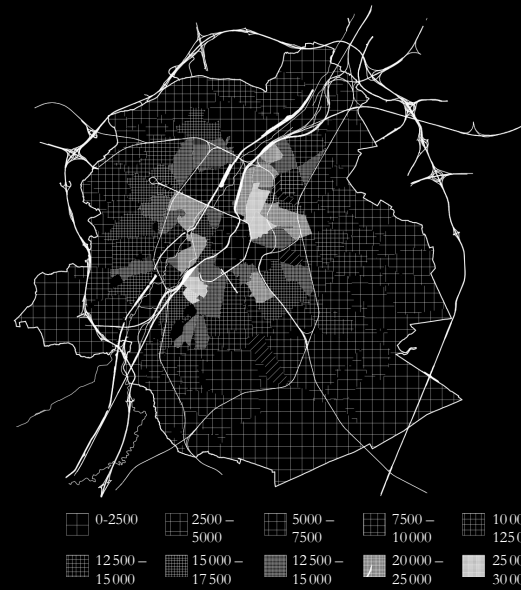
Surfaces de carences en espace vert



En croisant un facteur de santé à un facteur de spatial, on peut observer que les parties de la capitale les plus pauvres en espaces verts, situées le long des grandes infrastructures qui traversent la ville, dans le Pentagone et à l'Est de ce dernier sont aussi ces quartiers de Bruxelles où la COVID a été la plus virulente.

La pauvreté des infrastructures urbaines, le manque d'espaces verts souvent synonyme du manque d'espace disponible sont inhérents à la contagion.

Densité (hab/km²)



En croisant un facteur de santé à un facteur spatial, on peut observer que la partie basse de la ville, au cœur du Pentagone et le long des infrastructures, plus denses que la périphérie de Bruxelles sont les quartiers qui ont été les plus touchés par la crise du COVID-19.

La densité de population dans certains quartiers aux structures urbaines de faible qualité a eu un impact sur la transmission du virus en milieu urbain.

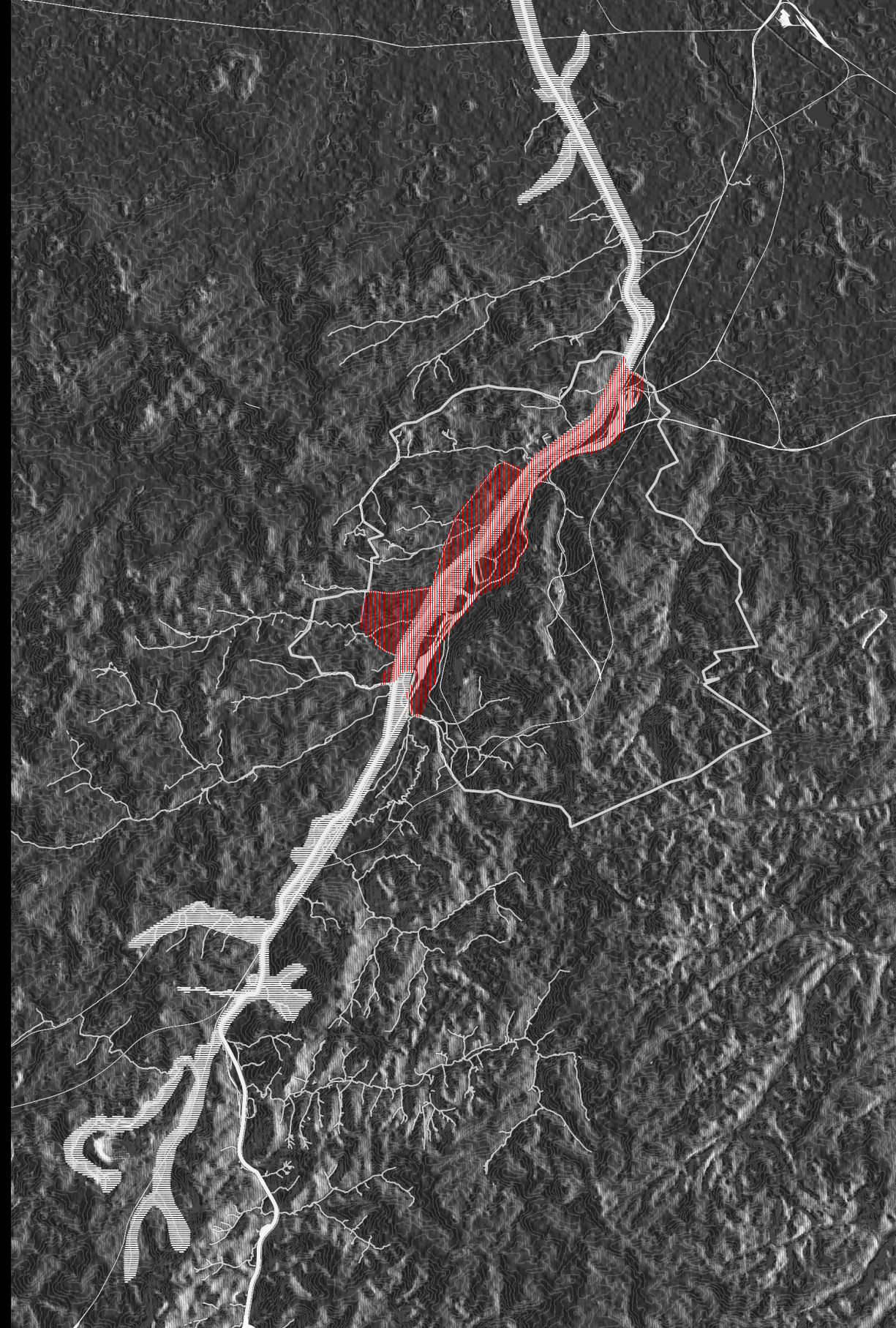
1.3 AU-DELÀ DES LIMITES ADMINISTRATIVES

Le croisement de la contagion avec d'autres facteurs met en évidence une multitude de problématiques concentrées, dans la partie basse de Bruxelles, le long du canal Bruxelles-Charleroi, des infrastructures routières et ferroviaires. Les quartiers avec la plus forte densité, lorsqu'elle est couplée à une population pauvre, une promiscuité accrue dans les logements et des structures urbaines de mauvaise qualité, ont été les plus touchés par la pandémie de COVID-19.

En prenant un peu de recul, cet ensemble d'infrastructures qui traversent la capitale et bordent ces quartiers, tissent aussi le territoire belge du Nord au Sud et font partie d'un système plus complexe qui va au-delà des limites administratives de la Région Bruxelles-Capitale. De plus, elles prennent place dans la vallée de la Senne et ses bassins versants, qui font figure de territoires à reconquérir et surtout à remettre en avant dans l'organisation du paysage de demain.

En effet, agir sur la métropole au sein d'un territoire plus large qui aujourd'hui abrite les problématiques de la capitale, permettra de les approcher depuis l'extérieur et l'intérieur. Aujourd'hui, la vallée de la Senne couplée de ses infrastructures et son urbanisation désorganisée hébergent les maux de la ville et exercent une pression néfaste sur les quartiers qui la composent. Pourtant, ce sont ces mêmes quartiers qui sont aussi les mieux connectés au reste du territoire belge, dans le creux de la vallée de la Senne.

En réintégrant la vallée dans laquelle est venue se déposer la ville dans une vision qui va au-delà des frontières artificielles des régions, des communes... C'est un nouveau regard, à différentes échelles, qui est porté sur le territoire, pour tenter de répondre aux problématiques urbaines.



1.4 3 THÉMATIQUES DU CARE, UN TERRITOIRE PARTAGÉ

Trois travaux, un poursuivi individuellement et les deux autres au sein d'une réflexion commune, étudient cette notion du *care* expliquée précédemment, dans un territoire partagé :

CARING METROPOLIS TOME I | Le maillage santé
Manu VANDERVEKEN

CARING METROPOLIS TOME II | La vallée : la cultiver, s'y réfugier
Dana FREDHOLM & Alexis Monti

Enfin, le chef-d'œuvre viendra conclure et rassembler ces réflexions autour d'une image symbolique de la Caring Metropolis.

TOME I : Définition d'un maillage santé
Manu VANDERVEKEN

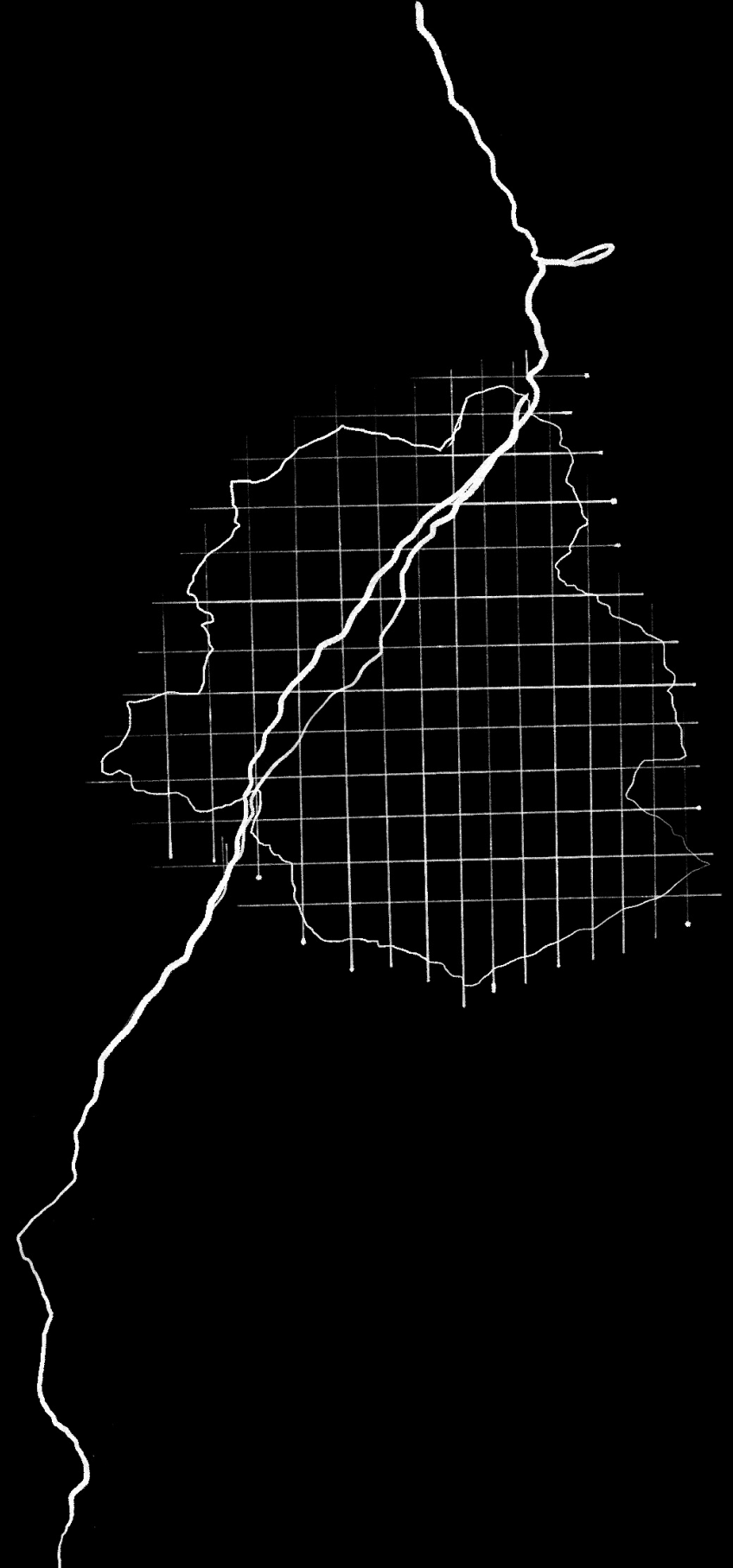
La planification de nos territoires est depuis toujours intrinsèquement liée aux différents contextes dans lesquels ils semblent inlassablement se mouvoir. Le contexte du quotidien en appelle jour après jour, à une évolution lente et plus au moins maîtrisée. Cependant, lorsqu'intervient une situation de crise, le bouleversement qu'elle amorce a toujours tendance à remettre en question l'ensemble des fondements sur lesquels repose notre quotidien.

Ainsi, ce travail de recherche émane d'une réflexion établie en réaction à la crise de la COVID-19, mais révélatrice d'une réalité bien plus ancrée, celui du manque d'anticipation des réseaux de soins face aux problématiques de santé publique. Il tente dès lors d'aborder spatialement et territorialement un concept bien connu des spécialistes du monde médical, celui de la promotion et/ou prévention de la santé.

Après un focus sur chacun de ces principes et un bref état des lieux sur l'ensemble des problématiques de santé en ville, une territorialisation des éléments de promotion de la santé au sein d'un maillage sera proposée. D'abord, en deux cadrages au cœur de la métropole bruxelloise et pour finir sur son ensemble.

Territorialiser cette question intervient donc dans un souci de limitation des situations conduisant à un recours à des soins, à une diminution des inégalités sociales face à la santé, mais aussi à une meilleure intégration des différents facteurs favorables à la santé au sein de l'espace public.

Sa philosophie cherche également à amorcer une collaboration entre deux mondes que tout semble opposer, celui de la santé et de l'urbanisme ainsi qu'à faire rentrer la question de la santé au sein des stratégies de planification territoriale.



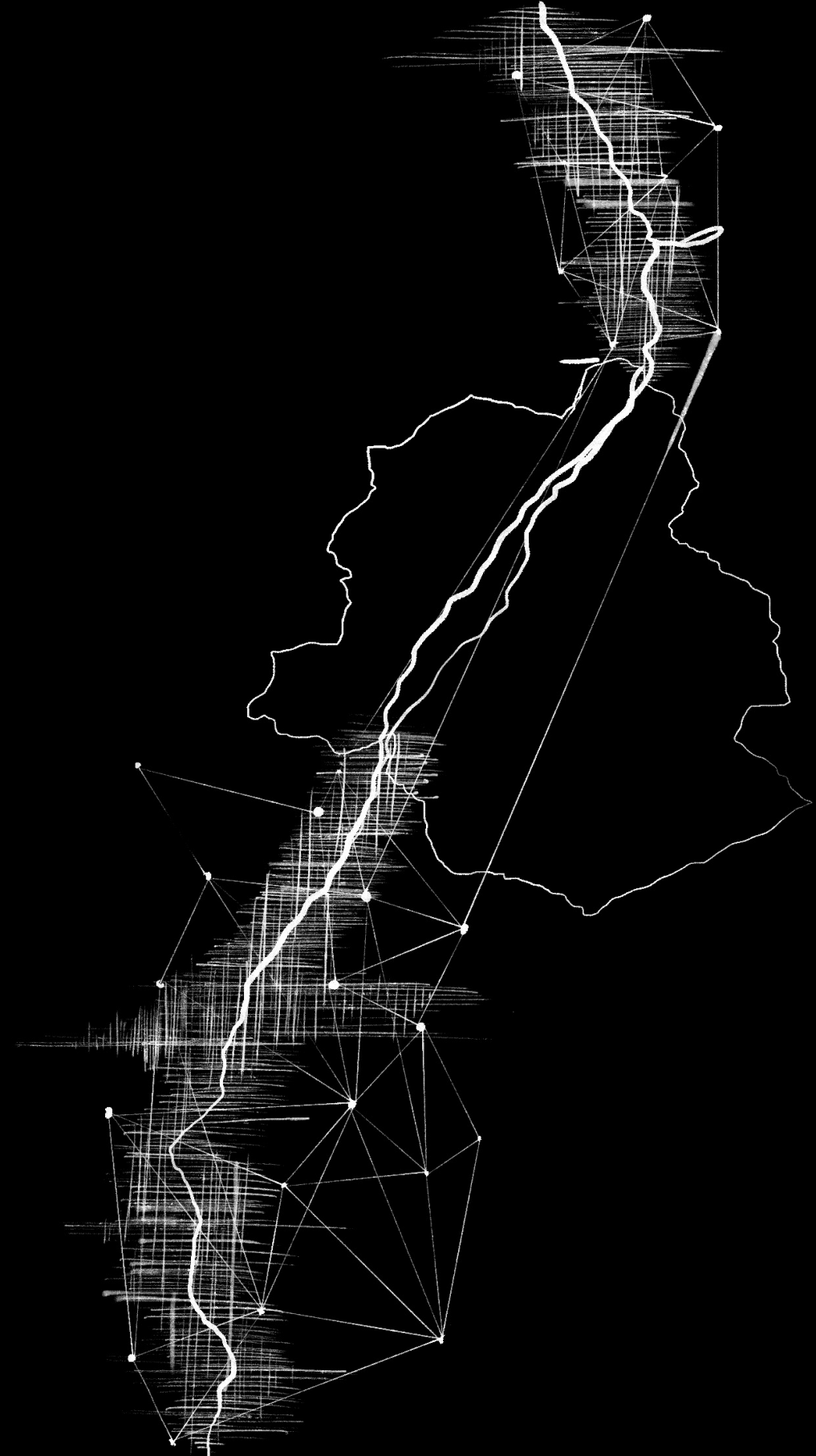
TOME II : Refuges et vallées maraîchères
Dana FREDHOLM ET ALEXIS MONTI

Le TOME II fonctionne en deux temps. Le premier rassemble les raisonnements théoriques de Dana Fredholm et Alexis Monti, respectivement, dans la *Partie 1 : Cultiver*; et la *Partie 2 : Se réfugier*.

Cultiver questionne le système agro-alimentaire moderne et les bénéfices d'une production locale se basant sur les préceptes de l'agroécologie. Développer le maraîchage dans les fonds de vallée est considéré comme une alternative solide, pertinente et durable pour améliorer l'accessibilité à une alimentation saine et garantir plus de sécurité alimentaire. Cela a aussi pour objectif de limiter l'impact environnemental de l'agriculture en rapprochant la production des villes et en respectant davantage les écosystèmes.

Se réfugier part d'une observation que la condition territoriale a été un facteur déterminant dans la façon de vivre la crise sanitaire. Les personnes à faible position socio-économique, vivant dans les quartiers aux structures urbaines instables, n'ayant pas pu s'extraire de leur milieu, ont vécu plus difficilement la crise. Le travail cherche à développer un réseau collaboratif de lieux-refuge qui permet à ces personnes de vivre temporairement hors de la ville et de rendre ces périodes d'instabilité plus viable.

Ces deux développements aux portes d'entrée différentes sollicitent des acteurs similaires au sein d'un territoire commun, la vallée de la Senne, comme moyen de répondre aux problématiques. Dès lors, un projet commun bâti sur le *continuum* « temps normal et temps de crise », cultive les liens entre une agriculture locale et le développement d'un réseau de lieux-refuge.



2 BIBLIOGRAPHIE

BOIDIN, B. (2020). *Enfin la soutenabilité forte ? Économie hétérodoxe et monde post-Covid 19*, Développement durable et territoires [Online], Vol. 11, n° 2.

DEVOLDERE, S., BORRET, K., (2016) *Voorwoord – Avant-propos*. Metropolitan Landscape. disponible en ligne sur : <https://urbanisme.irisnet.be/pdf/metropolitanlandscapes-web.pdf>

DUBOST, C. – L. et al. (2020). *Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19 : Etat des lieux et perspectives*. Dossier de la DREES, n° 62. URL : http://www.epsilon.insee.fr/jspui/bitstream/1/131647/1/dossiers_62.pdf

FERRARI, F., (2018), *Alberto Magnaghi, de la ville-usine au genius loci*. Métropolitiques. disponible en ligne sur : <https://metropolitiques.eu/Alberto-Magnaghi-de-la-ville-usine-au-genius-loci.html#:~:text=La%20%C2%AB%20bior%C3%A9gion%20urbaine%20%C2%BB%2C%20enclave,ses%20m%C3%A9canismes%20producteurs%20d'in%C3%A9galit%C3%A9s>.

HAYES, M. (2012). *La crise du néolibéralisme : quelle formation sociale après la crise ?* Politique et Sociétés, 31 (1), 77–97. disponible en ligne sur : <https://doi.org/10.7202/1013132ar>

IPBES, (2020). *Workshop Report on Biodiversity and Pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. Disponible en ligne sur : https://ipbes.net/sites/default/files/2020-12/IPBES%20Workshop%20on%20Biodiversity%20and%20Pandemics%20Report_0.pdf

JUSOT, F. et al (2020). *Les «vulnérables» à la COVID-19 : essai de quantification*, OFCE Policy brief 74. disponible en ligne sur : <https://www.amse-aixmarseille.fr/sites/default/files/events/ofcepbrief74.pdf>

LEURQUIN, A.-S. (2020). La précarité augmente le facteur de risque face au Covid-19. *Le Soir*. disponible en ligne sur : <https://plus.lesoir.be/321447/article/2020-08-27/la-precarite-augmente-le-facteur-de-risque-face-au-covid-19>

ORFEUIL, J. (2020). *Les débats sur la densité, la mobilité et la sobriété*. Constructif, 3 (3), 17-20. disponible en ligne sur : <https://doi.org/10.3917/const.057.0017>

SINAPIN, M.-N. (2020). *Les conséquences de la pandémie de Covid -19 sur la sphère socio-économiqueet environnementale : quelle place à l'utilité commune socle de l'agilité future ?*: Rapport scientifique intégral. [Rapport de recherche] LITEM, Univ Evry, IMT-BS, Université Paris-Saclay

SOO-JIN, K. et al. (2020) *Les mesures adoptées par les villes face au COVID-19*. OCDE. disponible en ligne sur : <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/les-mesures-adoptees-par-les-villes-face-au-covid-19-aebdbf1c/>

VALLET, C. (2020). Le virus a exacerbé les inégalités sociales de santé. *Alters: Echos*. disponible en ligne sur : <https://www.alterechos.be/le-virus-a-exacerbe-les-inegalites-sociales-de-sante/>

