

Rythmes urbains et santé mentale.

Par Marc Winz



Illustration : Roman Kruglov, « Madness Called New York Subway », 27.06.2013, Flickr (licence Creative Commons).

Depuis quelques années, la notion de rythme jouit d'un intérêt grandissant en sciences humaines et sociales (Michon 2013), et ce dans un panel de disciplines varié. La question du rythme semble traversée par deux tensions interdépendantes. Celle, d'une part, qui se rapporte à sa propre définition. En effet, nombreux sont les auteurs à mettre en évidence avant tout la nature polysémique et complexe de la notion de rythme (Bourrassa 1992) (Michon 2013) (Revol 2016) (Pradel 2012). D'autre part, il y a la question du statut donné au rythme dans la recherche ; de *quoi* parle-t-on ? Le rythme est en effet abordé à la fois comme concept, posture ou paradigme et comme objet de recherche. L'indétermination de la notion de rythme, ou du moins une définition large de cette dernière, est à la fois revendiquée par certains et décriée par d'autres. Décriée, parce qu'alors que l'on pourrait être tenté de voir dans la notion de rythme un carrefour entre disciplines (Bourrassa 1992), la diversité d'interprétation dont elle fait l'objet est perçue comme un frein à la constitution d'une véritable interdisciplinarité (Bourrassa 1992), et cela, surtout dans un

contexte où les discussions entre disciplines demeurent rares (Michon 2013). Et revendiquée puisque, justement, cela autorise une pléthore d'approches et de disciplines de s'en saisir (Drevon et al. 2018), pour développer leurs propres agendas de recherche.

L'objectif n'est pas ici de proposer une définition fédératrice du rythme, ce qui serait bien trop ambitieux, voire même contreproductif, mais, plus modestement, d'explorer le potentiel heuristique du rythme en tant que concept, pour une discipline – la géographie –, appliqué à un objet spécifique – celui de la relation entre la ville et la santé mentale^[1]. Il s'agit donc bien de proposer une réflexion exploratoire de ce que la notion de rythme ou de « rythmes urbains » peut permettre d'ouvrir comme pistes de réflexion, comme axes de recherche, au regard d'un champ d'étude qui connaît lui aussi un renouveau en sciences sociales depuis quelques années.

Il convient donc, dans un premier temps, de dresser un bref état des lieux de la relation entre ville et santé mentale, puis de discuter de ce que peut recouvrir la notion de rythme et celle de « rythmes urbains ». Cela nous permettra, dans un second temps, de proposer des pistes d'investigations que pourraient ouvrir une approche par les rythmes.

Villes et santé mentale.

La question de la santé mentale en milieu urbain a été abordée par Georg Simmel en 1903 déjà, dans son fameux essai « Métropoles et mentalité », dans lequel Simmel traite des impacts que la vie urbaine peut avoir sur la psychologie des citadins. On peut y déceler les prémises d'une approche rythmique de l'espace urbain et de son impact sur l'esprit du citadin, en ce qu'il affirme que les citadins de grandes métropoles développent un mécanisme de protection face à l'« intensification de la stimulation nerveuse, qui résulte du changement rapide et ininterrompu de stimuli externes et internes » (Simmel 2004, p. 62), qui sert de « défense contre la sollicitation incessante des *stimuli* extérieurs, en particulier visuels, pour préserver sa vie subjective, pour se constituer une niche protectrice » (Bonicco 2009, p. 57). Ensuite, la relation entre ville et santé mentale a été étudiée de manière systématique par les sociologues Robert Faris et Warren Dunham en 1939, à Chicago, avant de tomber un peu dans l'oubli durant la seconde moitié du 20^e siècle. Néanmoins, la relation entre ville et santé mentale connaît un renouveau depuis les années 2000 dans le champ psychiatrique, où une série d'études et une méta-analyse (Vassos et al. 2012) sont venues confirmer le fait que la vie urbaine est associée à un risque accru de schizophrénie. Néanmoins, les mécanismes reliant le phénomène urbain aux psychoses demeurent inconnus à ce jour.

La plupart des modèles étiologiques des psychoses incluent le stress, souvent comme facteur déclenchant ou déclencheur (Corcoran et al. 2003). Le modèle dit de « vulnérabilité-stress » propose que les crises psychotiques adviennent dans la rencontre entre des prédispositions présentes chez la personne en question et des événements de vie ou des influences environnementales considérés comme source de stress. La vulnérabilité marque donc un seuil de tolérance qui, une fois dépassé, mène à la décompensation psychotique. C'est avant tout dans ce modèle explicatif que la ville joue un rôle dans l'étiologie de la schizophrénie. Ainsi, l'hypothèse que le « stress urbain » est un mécanisme plausible reliant la psychose aux villes a été mise en avant. Pourtant la notion de « stress urbain » n'est pas suffisamment définie et reste diffuse (Abbott 2012).

La plupart des études issues du champ médical et traitant de la relation entre l'urbanité et la psychose ou la schizophrénie, ont traité la ville comme substance, « comme un ensemble de choses matérielles et de caractéristiques sociales » (Söderström et al. 2016, p. 109)[2] auquel on serait exposé en tant que citadin, plutôt que d'aborder la ville par le prisme de l'expérience. Afin de mieux comprendre la manière dont ville et psychoses sont enchevêtrées, Söderström et al. estiment que cette perspective statique n'est pas suffisante ; il est nécessaire d'adopter une perspective plus fluide où « la ville est abordée comme un flux d'expériences, dans lequel les patients rencontrent des éléments qui sont assemblés de différentes manières selon la façon dont ils voient et pratiquent « l'urbain » » (2016, p. 318)[3]. C'est précisément à cette fin que la notion de rythme peut se révéler utile en tant qu'approche conceptuelle : pour fournir une clé de lecture permettant de mettre en œuvre cette perspective, et ainsi tenter de mieux capter l'intrication entre expériences urbaines et fluctuations du trouble schizophrénique.

Rythme et rythmes urbains.

Les définitions données par les dictionnaires de langue française lient le rythme de manière intrinsèque à une idée d'ordre et de régularité, marquée dans le temps. Dans *Le Nouveau Petit Robert de la langue française* (Robert et al. 20017), le rythme est « un mouvement régulier, périodique, cadencé », et le Larousse fait référence à des « retours, et à des intervalles réguliers dans le temps, d'un fait, d'un phénomène »[4]. Selon Pascal Michon, cette définition trop restrictive pose problème lorsque l'on cherche à proposer le rythme comme concept en sciences humaines et sociales, dans la mesure où elle évacue de fait d'autres formes d'organisations que celles qui présentent un caractère d'ordre et de symétrie. Michon (2013) suggère dès lors de se tourner vers une conception benvenistienne du rythme, compris comme une « modalité

d'accomplissement », une « organisation du mouvement », ou encore comme « une manière particulière de fluer » (Michon 2013, p. 3-4). Une telle définition se distancie de la conception métrique du rythme, au sens d'« ordre du mouvement », héritée de Platon, pour adopter une définition qui, sans évacuer la dimension ordonnée, permet d'intégrer les mouvements ne présentant pas cette caractéristique – qu'ils soient linéaires, cycliques ou présentant d'autres types d'organisation –, c'est-à-dire « aussi bien la métrique d'un poème que son organisation signifiante, les temps festifs de la vie urbaine que les flux touristiques, les cycles de l'activité neuronale que le flux de la conscience » (Michon 2013, p. 4). Jouant sur le double sens du mot comprendre, Michon estime qu'une telle définition « comprend *plus* de cas en extension et il les comprend *mieux* dans leurs spécificités » (Michon 2013, p. 4).

Le rythme est ainsi posé comme posture ; définir le rythme comme « une certaine manière de fluer » suppose de s'intéresser à des objets qui fluent, des objets fluctuants, et d'en analyser les modalités. Pour ce qui est des rythmes urbains, la rythmanalyse, proposée par Henri Lefebvre dans les années 1980, semble s'imposer comme référence incontournable. Annoncé en 1981 dans le troisième tome de la *Critique de la vie quotidienne*, le projet de rythmanalyse de Lefebvre prend forme dans l'ouvrage *Éléments de rythmanalyse. Introduction à la connaissance des rythmes*, publié de manière posthume en 1992. Cette notion, pourtant très suggestive, demeure vague. En effet, nombreux sont les auteurs à mettre en évidence le fait que le projet proposé par Lefebvre souffre d'un certain flou, qui nuit à la portée heuristique de sa pensée. Ainsi, comme indiqué dans le titre de son ouvrage, Lefebvre présente des « éléments » de rythmanalyse, autrement dit, des parties constituantes, le projet général demeurant partiel : « [a]u-delà de ces éléments, ceux qui espèrent un compte rendu détaillé et définitif de la « rythmanalyse » en tant que concept, méthode et mode de critique, seront déçus » (Ryu et Gilloch 2013, p. 31). Néanmoins, si les propos de Lefebvre ne parviennent pas à avancer la rythmanalyse comme méthode ou concept opérationnel, sa conception de la rythmanalyse traduit une perspective fondamentalement spatio-temporelle, empreinte d'une dimension expérientielle et sensorielle. Catherine Revol voit en effet dans la proposition de Lefebvre une invitation à intégrer l'expérience sensible de la ville, et situe ainsi le rythme à l'articulation entre le conçu et le vécu :

« Les rythmes sont éprouvés et vécus subjectivement. Le rythme est un médiateur entre le conçu et le perçu, avec les rythmes il est possible de saisir de manière concrète ce qui est éprouvé, car il est incorporé » (Revol 2014, p. 6).

Le rythme, se pose alors comme candidat potentiel pour penser l'articulation de l'espace et du temps, du conçu et du vécu, afin d'étudier « l'expérience urbaine du quotidien » (Ryu et Gilloch

2013, p. 31). C'est précisément cet aspect-là qui peut permettre d'avancer de nouvelles orientations pour l'étude de la relation entre ville et santé mentale.

Rythmes urbains et santé mentale en milieu urbain ; quelles perspectives ?

À présent, il convient de proposer quelques orientations, à différentes échelles, qui s'ouvrent lorsque l'on approche la problématique ville-psychose par le prisme du rythme. La première suppose de s'intéresser aux rythmes – aux manières de fluer – inscrits dans la ville, dans sa dimension conçue. Je pense ici, par exemple, à la durée qu'accorde un feu de signalisation aux piétons pour traverser une route, à la vitesse de rotation d'une porte tambour à l'entrée d'un centre commercial, au laps de temps laissé par un distributeur pour procéder au paiement, à la durée effectuée par le bus à chaque arrêt, etc. À cela s'ajoute des rythmes urbains sociaux, comme par exemple le temps que nous accorde nos concitoyens pour régler des achats à une caisse ou pour effectuer une transaction à un guichet de banque avant de manifester leur impatience. Toutes ces temporalités représentent des manières de fluer normées ; il est attendu de chacun de pouvoir s'en accommoder. Si ces petites choses peuvent paraître anodines au premier abord, il est connu que la gestion des activités quotidiennes peut devenir une difficulté majeure pour les personnes souffrant d'un trouble schizophrénique (Levaux et al. 2012). Il s'agirait alors de s'intéresser à la manière dont les personnes souffrant de psychoses font l'expérience de ces rythmes urbains, et aux frictions générées par ces derniers. Ceci est d'autant plus important que l'effet cumulatif de micro-stresseurs – qui trouvent leur origine précisément dans les activités du quotidien –, a été identifié comme étant crucial pour l'étiologie des psychoses, dans le modèle de vulnérabilité-stress (Myin-Germeijer et al. 2009 p. 124).

Ensuite, il pourrait s'agir de penser le rythme urbain comme produit de la mobilité du piéton, mobilité qui l'engage dans une rencontre dynamique avec son environnement urbain. La définition du rythme donnée par Révol n'étant pas sans rappeler la définition de l'ambiance urbaine que propose Jean-Paul Thibaud – « un espace-temps éprouvé en termes sensibles » (Thibaud 2010, p. 205) –, une seconde orientation, qu'autorise la perspective rythmique, pourrait être de s'intéresser à la succession d'ambiances urbaines diverses, générée lorsque l'on traverse une ville à pied. Ici, le fait de marcher en ville implique de faire l'expérience consécutive d'une multitude d'ambiances urbaines situées : passer du chez-soi au hall d'immeuble, avant de s'élancer sur un trottoir, puis traverser une place, s'engager sur un boulevard fréquenté, avant de flâner dans un parc, etc. Étudier l'expérience urbaine par la question du rythme doit alors aussi

permettre de s'intéresser à ces moments de transition et de basculement, ces ruptures spatio-temporelles, et à la répétition de ces dernières. De tels changements ou transitions deviennent particulièrement pertinents lorsqu'il s'agit de travailler avec des personnes souffrant de psychose, car la question de l'adaptation à de nouvelles situations a été identifiée comme difficulté quotidienne pour elles (Lysaker et Lysaker 2008). Dans une telle perspective, le rythme urbain advient dans la rencontre mobile et dynamique entre l'espace urbain et celui qui en fait l'expérience. Si chacune de ces transitions et de ces seuils peut s'avérer intéressante en soi, la succession de ces ruptures pourrait, en effet, se révéler d'intérêt également, dans la mesure où la succession de séquences spatiales contrastées peut participer à susciter des réactions affectives auprès des passants (Hijazi et al. 2016).

Finalement, il s'agirait de prêter attention aux co-constructions des dimensions spatio-temporelles de la ville et des phases du trouble schizophrénique, qui se déclinent en trois grandes périodes ; prodromique, aiguë et résiduelle. La phase prodromique désigne la période au cours de laquelle les signes avant-coureurs de la maladie se manifestent. La phase aiguë se caractérise par la manifestation des symptômes. Finalement, la phase résiduelle définit une période d'atténuation des symptômes positifs (même si des symptômes négatifs peuvent encore perdurer) durant laquelle la personne peut retrouver une certaine forme d'équilibre^[5]. La phase résiduelle peut être suivie d'une forme de rétablissement ou de rechute, durant laquelle le cycle se répète, le trouble schizophrénique étant une maladie épisodique et récurrente ; la personne concernée peut à nouveau présenter les mêmes signes que durant la phase prodromique. L'étude du rapport ville-psychose peut alors faire l'objet d'approches par ces phases, ces grandes fluctuations de la maladie. Mais les « manières de fluer » du trouble importent également sur le court terme, c'est-à-dire au sein de l'une de ces phases, puisque les psychoses peuvent présenter des variations quotidiennes et même horaires des symptômes (humeur, hallucinations, pensées délirantes, etc.). Une analyse rythmique pourrait alors venir nourrir le champ d'études qui, en sciences sociales, travaille sur les pratiques spatio-temporelles des patients psychotiques et leurs façons de négocier les espaces urbains et les rythmes qui s'y trouvent inscrits. Ces travaux ont notamment permis de mettre en lumière des processus de reconquête progressive de la ville, après une période d'hospitalisation (Bister, Klausner et Niewöhner 2016). Ce processus est souvent amorcé dans des espaces en marge, loin des hauts lieux de l'animation des centres-villes, avant de s'étendre vers des espaces plus actifs d'un point de vue social et plus stimulants sur le plan sensoriel. Dans la lignée de ces travaux, Söderström et al. (2017) mettent en évidence que ce processus de reconquête s'accompagne de tactiques – telles que la planification minutieuse de la mobilité, la création de « bulles sensorielles » ou l'aménagement de lieux de confort – mises en

œuvre par les personnes ayant vécu un premier épisode psychotique, afin de gérer les espaces urbains, vécus comme source de stress. Zoé Codeluppi (2016), quant à elle, propose une analyse fine des trajectoires spatiales des patients, qui mobilisent une pluralité d'espaces urbains de rétablissement – tant institutionnels qu'informels – aux dimensions affectives, relationnelles et matérielles variables. En particulier, Codeluppi met en évidence la « fonction médiatrice des espaces publics urbains permettant de réguler l'intensité des symptômes psychotiques » (2016, p. 119). Duff (2012) propose la notion d'*enabling spaces* pour mettre en évidence la façon dont les propriétés matérielles, sociales et affectives des espaces informels en milieu urbain peuvent servir de support aux patients psychotiques dans la rémission de leurs symptômes, et peuvent donc participer au processus de convalescence plus général.

La présente contribution se donnait pour objectif de mener une réflexion exploratoire sur le potentiel heuristique du concept de rythme dans l'examen de la relation ville-psychose. Il est proposé qu'une approche rythmique, au croisement de la ville conçue et de l'expérience de celle-ci par les personnes touchées par un trouble schizophrénique, peut permettre de combler les lacunes d'approches médicales relevant du champ de l'épidémiologie. Si celles-ci se sont montrées pertinentes pour mettre à jour la corrélation entre le phénomène urbain et les psychoses, elles se trouvent limitées dans leur capacité à saisir les expériences urbaines des personnes concernées et donc à comprendre la manière dont ville et psychoses interagissent de façon dynamique. Ici, un changement épistémologique est nécessaire ; le concept de rythme est alors exploré comme moyen d'abandonner une ontologie substantialiste de la ville, pour engager une perspective expérientielle et sensible de la ville, devant permettre d'explorer la co-construction des dimensions spatio-temporelles de la ville et des différentes phases du trouble schizophrénique.