

Guide « Agir pour un urbanisme favorable à la santé: **concepts et outils** »

Aix-en-Provence, le 16 avril 2015

Anne Roué Le Gall,
DSET





Urbanisme, santé et environnement

Structuration de la thématique à l'EHESP

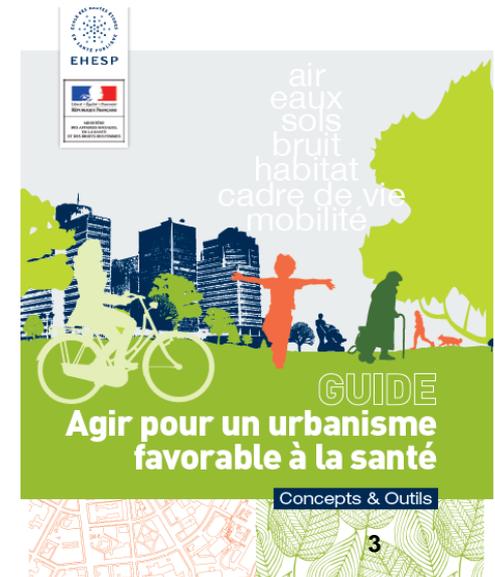




Objectifs et organisation

- Clarifier les concepts et les liens (santé, UFS, IS)
- Identifier les leviers pour agir pour un UFS
- Se familiariser avec le guide [(!) ≠ EIS Göteborg]

→ Résultats issus des travaux et réflexions menés dans le cadre de l'élaboration du guide





Objectifs et organisation

- **Contexte général** - Éléments de cadrage, Urbanisme santé et environnement
- **Contexte de lancement du projet**
- **Méthodologie**
- **Résultats: constats/leviers**
- **Présentation des outils (Référentiel)**
- **Conclusion: retour sur le guide → quelles utilisations ? Par qui?**



I - Contexte général

Les enjeux contemporains de santé: **surpoids, obésité, diabète, asthme, maladies chroniques, santé mentale, isolement**... → conditionnés par nos modes de vie et la qualité de nos environnements – *social, milieu physique, cadre de vie*)

- Choix d'urbanisme et d'aménagement → leviers de promotion de la santé
- Beaucoup d'études, de volonté d'actions mais peu traduites sur le terrain

- **Quelles solutions?** « Comment agir pour un urbanisme favorable à la santé (UFS) »



II – Contexte de lancement du projet guide UFS

- Evolution récente du contexte réglementaire (loi grenelle II, 2010 & loi HPST, 2009)
- L'Autorité environnementale → l'Autorité de Santé pour avis sanitaire (DU&PA)
- Opportunité pour une meilleure considération de la santé & qualité de vie
- Besoin d'outils adaptés pour une approche globale des DS
→ DGS sollicite l'EHESP

Objectifs

- **Développement d'une méthodologie d'analyse des impacts sur la santé des DU & PA: outil opérationnel pour les ARS**
- **Identification des leviers pour promouvoir un urbanisme favorable à la santé**
 - **La voie réglementaire de l'évaluation environnementale (EIE)**
 - **L'EIS: une démarche émergente en France**



III - Méthodologie

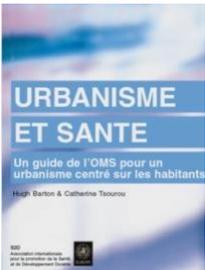
- **Analyse des pratiques existantes en matière d'urbanisme, de santé et d'environnement:**
 - Procédures règlementaires en matière d'EE
 - Procédures d'urbanisme
 - Rôle des ARS dans l'EE
 - Analyse des méthodologies existantes
- **Analyse bibliographique:** répertorier les connaissances de l'impact de l'aménagement des territoires sur la santé (données probantes)

Focus sur DU (Scot, PLU) et **PA** (ZAC)

➤ Identifier les leviers pour promouvoir la santé

En parallèle

- Développement d'une méthodologie EIS basée sur une **approche globale de la santé** initiée à partir du guide OMS « urbanisme et santé » (Barton , 2000)

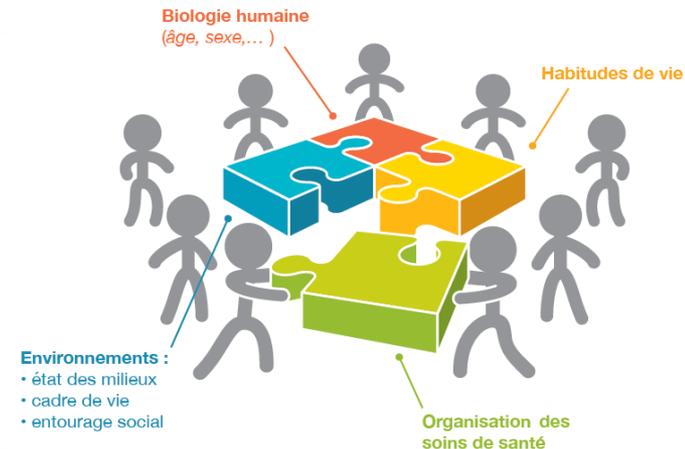


IV – Résultats (1)

Constats

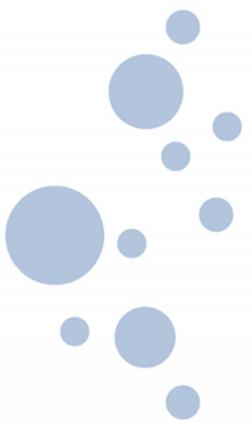
- **Besoin de clarifier les concepts**
(*Santé, IS & UFS*)
- Augmentation des preuves scientifiques (*liens entre urbanisme et santé*) mais peu/ ou mal traduites sur le terrain
- La santé trop peu prise en compte dans les DU & PA
- Fonctionnement cloisonné des institutions
- Difficultés à prendre en compte des inégalités de santé

La santé est l'affaire de tous....



Défis:

- transfert des connaissances en action sur le terrain
- la santé est l'affaire de tous



Avant d'aller plus loin, clarifions quelques concepts...

- **La santé, de quoi parle-t-on ?**
- **L'urbanisme favorable à la santé**
- **Les inégalités sociales et environnementales de santé**



**La santé: une notion complexe qui ne relève pas
uniquement de l'absence de maladie**



Définition

« La santé est un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité» (OMS, 1946)

Charte d'Ottawa (1986), Promotion de la santé

...plus qu'un état, la santé est une **ressource** et un **processus dynamique & global** qui doit permettre à chaque individu « *d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter...* ».



Une multitude de facteurs détermine notre santé

Les déterminants de la santé

En santé publique, un déterminant de santé est **un facteur** qui influence l'état de santé d'une population soit de façon isolée soit en association avec d'autres facteurs.

(relations positives ou négatives)

Représentations des déterminants de la santé



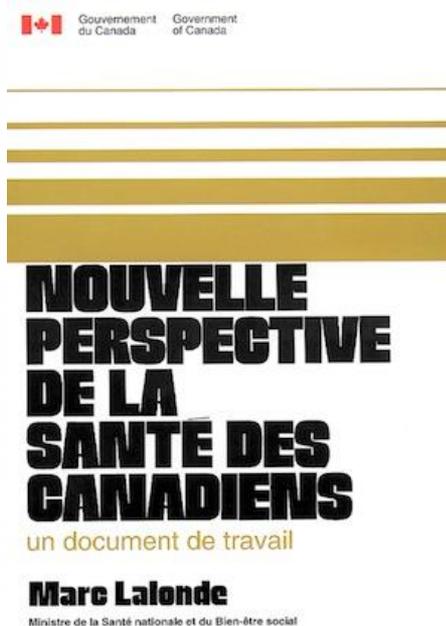
➤ **Jusque dans les années 1970**, on considérait généralement que la santé des individus dépendait de l'exposition à un ou des facteur(s) de risque :

→ la maladie était envisagée comme « une conséquence de l'action d'un agent pathogène externe (*micro-organisme, traumatisme, agent toxique*) sur un individu plus ou moins en capacité de se défendre »

(Bourdillon F., 2009).



➤ En 1974, suite à la publication du **rapport Lalonde**, Santé Canada propose un **nouveau cadre de référence pour une conception globale de la santé** qui repose sur 4 grandes familles de déterminants :



- la biologie humaine,
- l'environnement,
- les habitudes de vie et
- l'organisation des soins de santé

Une conception globale de la santé selon 4 catégories de déterminants

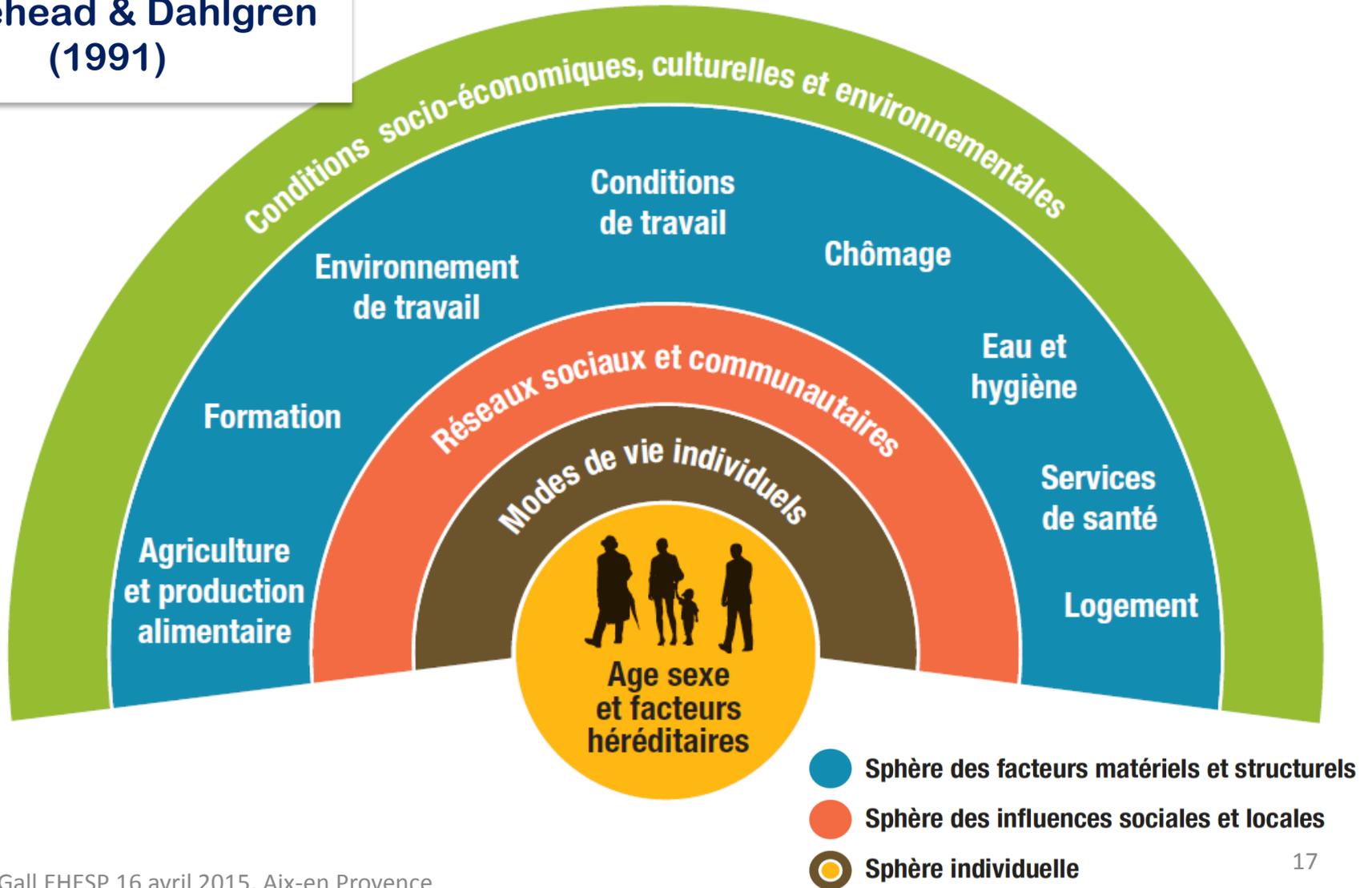
Famille de déterminants	Exemples de déterminants	Principales caractéristiques
Biologie humaine	Facteurs individuels , génétiques et biologiques, tels que l'âge, le sexe, les caractéristiques héréditaires.	Facteurs généralement non modifiables.
Environnements	Facteurs environnementaux liés à l'état des milieux dans lesquels évoluent les populations : qualité de l'air, de l'eau, des sols,...	Facteurs non modifiables individuellement mais qui constituent des leviers d'action pour promouvoir la santé via des politiques publiques adaptées.
	Facteurs environnementaux liés au cadre de vie : habitat, aménagement du territoire, transports, équipements et services publics,....	
	Facteurs environnementaux liés à notre entourage social : famille, amis, emploi, pauvreté, soutien social,...	
Habitudes de vie	Facteurs comportementaux relevant de décisions individuelles: comportements à risque, addictions, alimentation, travail, culture, éducation, activités physiques, comportement sécuritaire, ...	Facteurs qui relèvent de décisions individuelles mais fréquemment influencées par l'environnement socio-culturel et le cadre de vie
Organisation des soins de santé	Facteurs liés au système de soins : accessibilité et qualité de l'offre de soins tant préventifs que curatifs Soins de santé primaire, services spécialisés,...	Facteurs influencés par les politiques de santé et l'environnement socio-culturel.

Une conception globale de la santé selon 4 catégories de déterminants

Famille de déterminants	Principales
Biologie humaine	<p>→ Une des conséquences indiscutables de la conception globale de la santé a consisté à donner à la biologie humaine, à l'environnement et aux habitudes de vie, en tant que catégories, une importance égale à celle de l'organisation des soins de santé.</p>
Environnements	
Habitudes de vie	
Organisation des soins de santé	

Plusieurs modèles élaborés depuis...

**Whitehead & Dahlgren
(1991)**



Barton, 2006

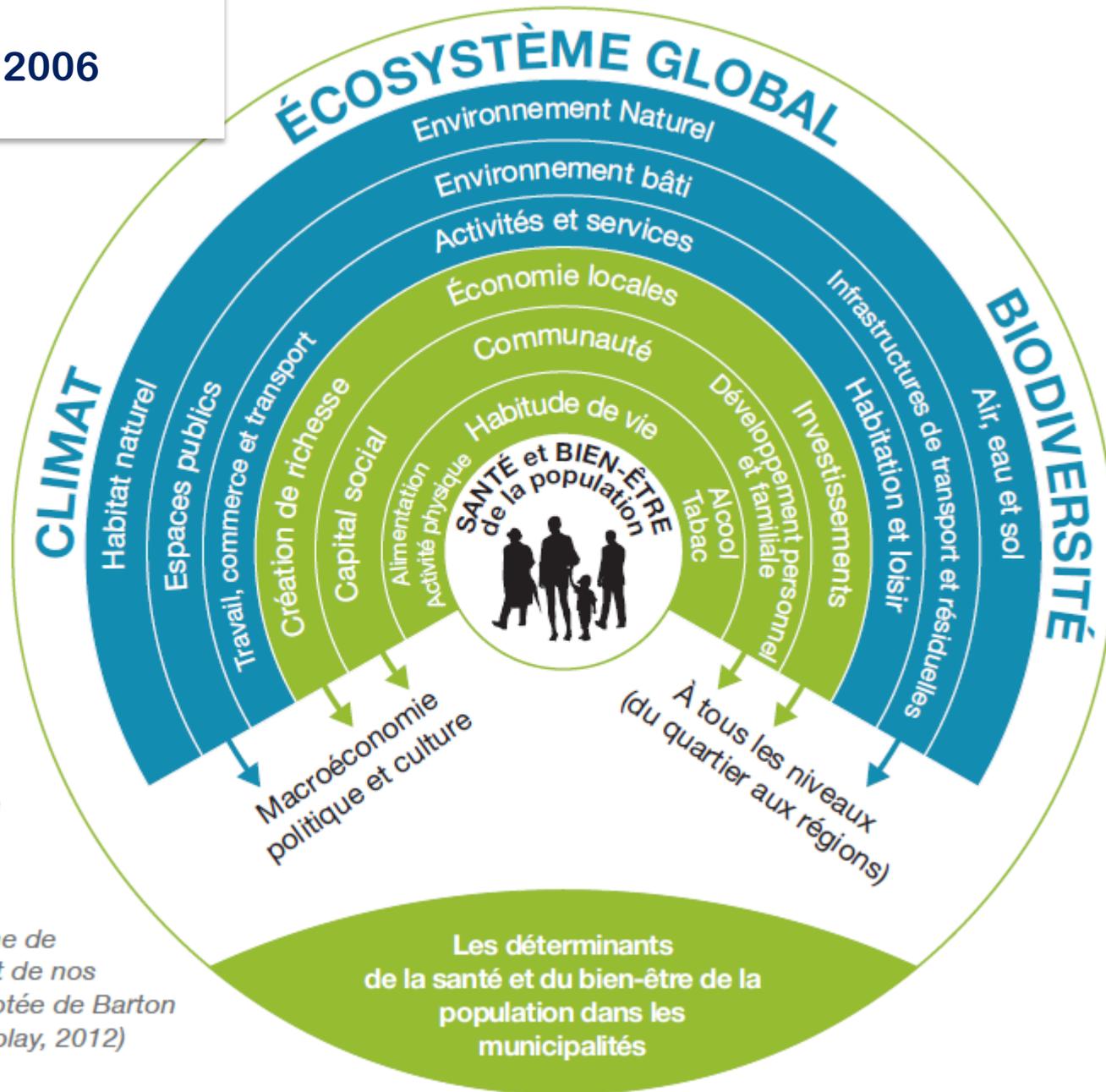
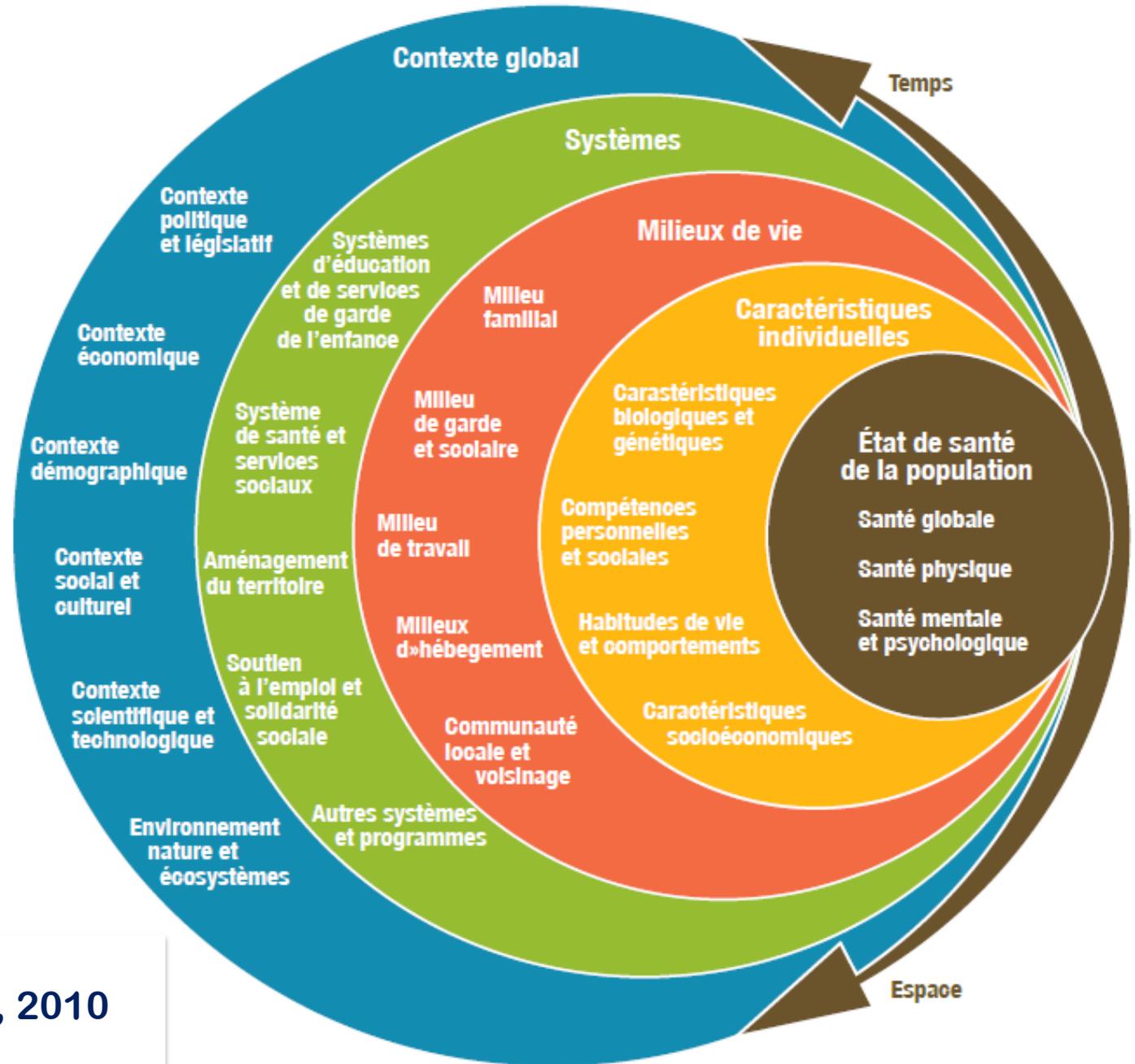


Figure 8 : Représentation graphique des déterminants de santé à travers le prisme de l'aménagement de nos territoires (adaptée de Barton 2006 par Tremblay, 2012)

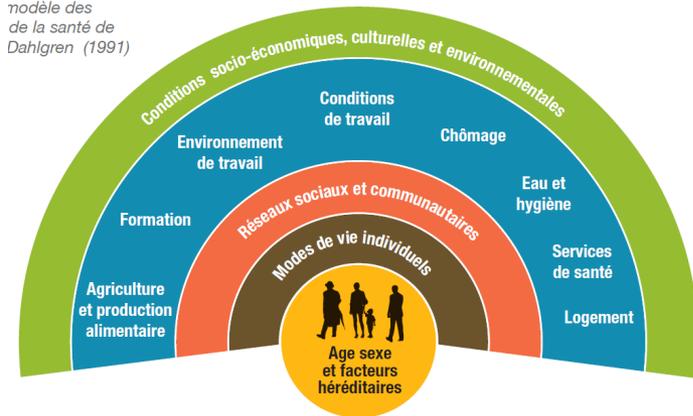
Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Ministère de la santé et des services sociaux



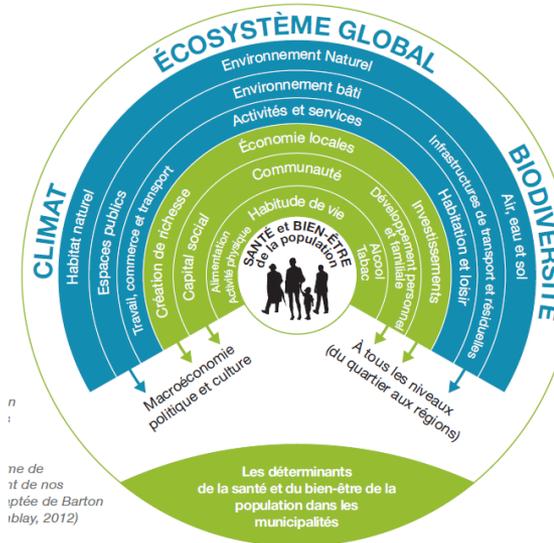
MSSS Québec, 2010

Whitehead & Dahlgren (1991)

modèle des
de la santé de
Dahlgren (1991)

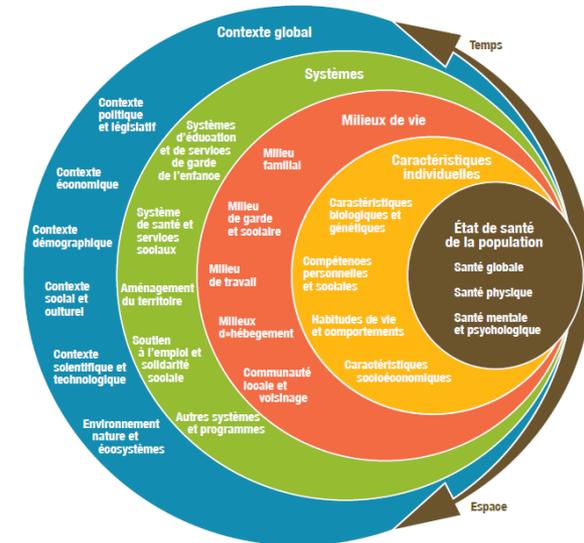


Barton, 2006



ne de
t de nos
ptée de Barton
blay, 2012)

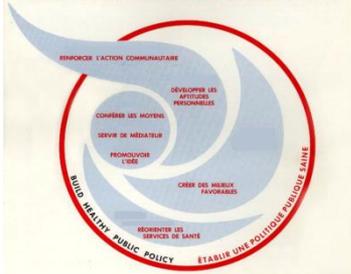
MSSS, 2010



Objectifs de ces modèles:

- Structurer l'analyse autour d'un outil commun
- Aider à visualiser les liens possibles entre le nombreux DS (catégories de déterminants) avec une approche globale de la santé
- Mais ne visent pas à qualifier ou quantifier les liens de causalité

→Défi: Quantifier/qualifier l'impact (>0 ou<0) des déterminants sur la santé



De quelle santé parle-t-on?



La santé, une définition qui repose sur:

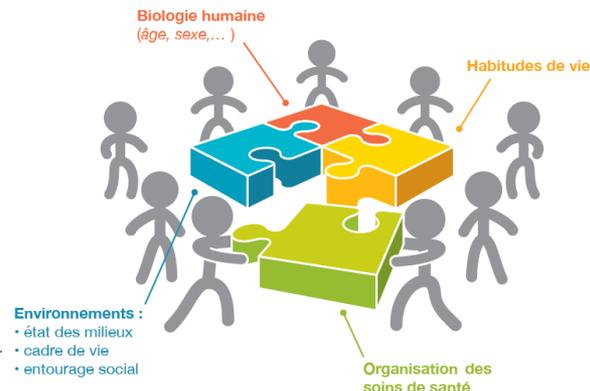
■ Une approche positive: bien être et qualité de vie

→ ne se focalise pas uniquement sur la réduction des risques ou sur l'occurrence de pathologies mais accorde une importance majeure à la **promotion de la santé**,

■ Une approche globale et dynamique de la santé

→ prend en compte l'ensemble des déterminants individuels, environnementaux, sociaux et économiques susceptibles de l'influencer

La santé est l'affaire de tous....



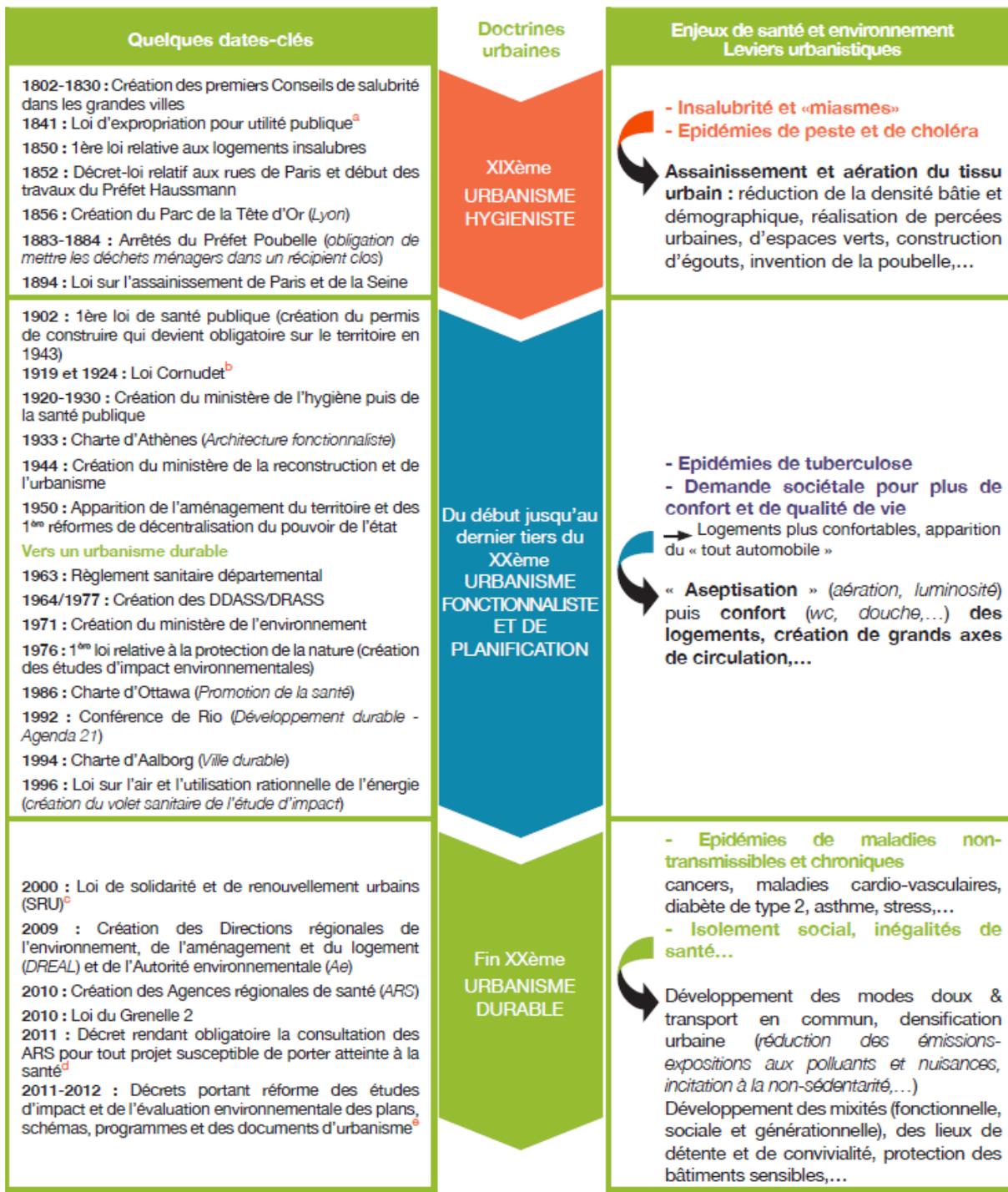
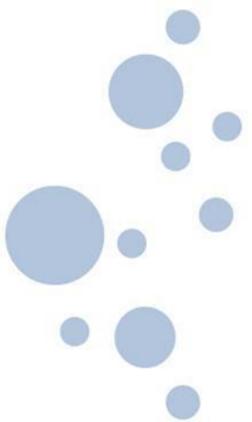
Urbanisme et santé: un lien fort et complexe

- ❖ **Lien qui a évolué au cours du temps** → remède efficace contre les épidémies de peste et de choléra du XIXème puis contre la tuberculose début XXème, l'urbanisme d'hier a paradoxalement contribué à l'apparition de nombreuses de nos maladie contemporaines (*cf schéma chronologique des liens entre santé et urbanisme autour de 3 doctrines urbaines guide p28*)

Agir sur l'aménagement: un levier pour promouvoir la santé

Relations complexes : liens directs et indirects

Enjeux: comprendre & structurer pour agir



Crédit : Roué Le Gall A. et Le Gall J., 2013



Agir sur l'aménagement: un levier pour promouvoir la santé

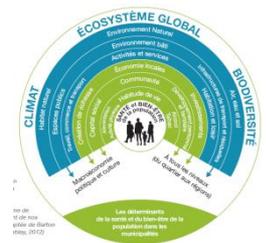


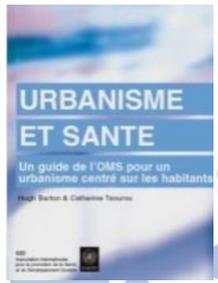
❖ Besoin de structurer l'analyse pour favoriser l'action

Pour appréhender la complexité des interrelations entre les 3 dimensions urbanisme, santé et environnement:

→ travaux sur le développement d'un **référentiel d'analyse des projets d'urbanisme avec un prisme santé** en s'inspirant à la fois :

- Du cadre graphique proposé par Barton (2006)
- du concept **d'urbanisme favorable à la santé** initié par le programme des villes santé de l'OMS





Urbanisme favorable à la santé (UFS)

Concept initié par le programme des Villes-santé de l'OMS (1987)

« Un type d'UFS implique des pratiques d'aménagement qui tendent à promouvoir la santé et le bien être des populations tout en respectant les 3 piliers du DD » (Barton & Tsourou, 2000)



+ travaux (Butterworth, 2000 ; Barton, 2009)

5 axes pour tendre vers un urbanisme favorable à la santé

(cf fiche support P2.10)

Réduire les polluants, nuisances et autres agents délétères (*émissions & expositions*)

Promouvoir des comportements sains des individus (*activité physique et alimentation saine*)

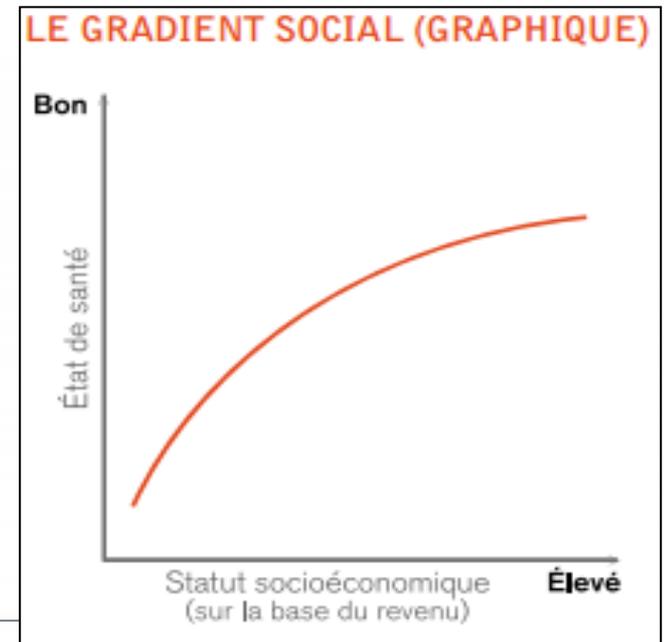
Contribuer à changer l'environnement social pour favoriser la cohésion sociale et le bien-être des habitants

Corriger les inégalités de Santé entre les différents groupes socio-économiques et personnes vulnérables

Soulever et gérer (*autant que possible*) les **antagonismes** et les possibles **synergies**.

Les inégalités de santé: points clés (1)

- Les inégalités de l'état de santé dépendent d'une multitude de facteurs
- Aujourd'hui, l'investigation des déterminants de santé conduisant aux inégalités est principalement abordée par groupe de facteurs :
 - ✓ l'épidémiologie sociale s'intéresse, par exemple, aux relations entre caractéristiques socioéconomiques et santé
 - ✓ alors que l'épidémiologie environnementale étudie l'effet des expositions environnementales (qualité des milieux et cadre de vie) sur la santé
- L'existence **d'inégalités sociales de santé** est aujourd'hui solidement établie dans la plupart des pays industrialisés.
 - L'hypothèse sous-jacente est que, généralement, les populations socio-économiquement désavantagées sont plus fréquemment affectées par divers problèmes de santé



Les inégalités de santé: points clés (2)

- Les **nuisances environnementales** sont suspectées depuis une dizaine d'années comme pouvant contribuer à ces inégalités .
- De nombreuses recherches visant à démontrer l'existence de liens entre environnement et inégalités sociales (**études d'inégalités environnementales**), se sont développées ces dernières décennies.
- Elles ont, entre autres, mis en évidence deux mécanismes par lesquels les expositions environnementales pourraient contribuer à générer des inégalités sociales de santé.

1- le « **différentiel de vulnérabilité** » qui veut qu'à niveau semblable d'exposition, le risque sanitaire encouru par les populations défavorisées est plus élevé en raison d'un état de santé plus dégradé ou d'un moindre accès aux soins et

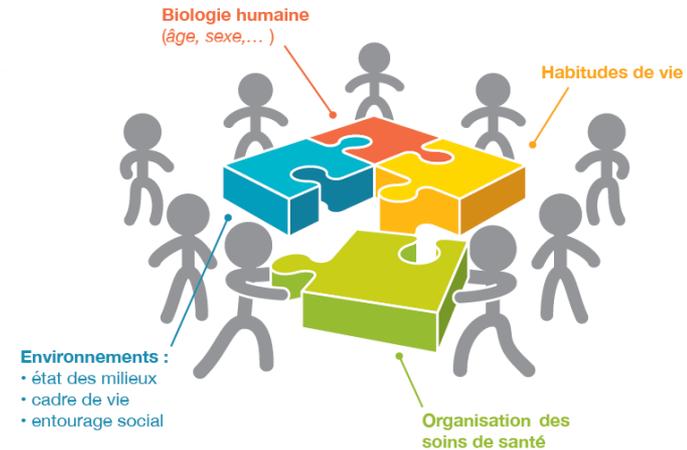
2- le « **différentiel d'exposition** », les populations socio-économiquement défavorisées pourraient être à la fois davantage exposées à un plus grand nombre de nuisances et/ou à des niveaux d'expositions plus élevés.

IV – Résultats (1) suite

Constats

- **Besoin de clarifier les concepts** (*Santé, IS & UFS*)
- **Augmentation des preuves scientifiques** (*liens entre urbanisme et santé*) mais peu/ ou mal traduites sur le terrain
- **La santé trop peu prise en compte dans les DU & PA**
- **Fonctionnement cloisonné des institutions**
- **Difficultés à prendre en compte des inégalités de santé**

La santé est l'affaire de tous....



Défis:

- transfert des connaissances en action sur le terrain
- la santé est l'affaire de tous

Quels leviers?

**Identification des leviers pour promouvoir
un urbanisme favorable à la santé**



**Réfléchir à des stratégies de
décloisonnement**

IV - Résultats (2)

Synthèse des leviers

- ✓ Partager une **culture commune** et développer des **compétences** autour des concepts *Santé & UFS*
- ✓ Aborder les projets avec une **approche systémique** des enjeux du territoire
- ✓ **Encourager** les **partenariats** et **anticiper** les questions de santé le plus en amont possible dans le processus de décision
- ✓ **Développer des outils**
 - Questionner & évaluer – large panel de déterminants
 - **Adaptés aux objectifs et missions** de chacun
- ✓ La **voie réglementaire de l'EE** pour impulser plus de santé
- ✓ L'**EIS** (processus de Göteborg) : une nouvelle démarche à exploiter ?

La voie réglementaire de l'EE: un levier pertinent pour promouvoir un urbanisme favorable à la santé ?

→ Référence guide: Partie 1 – 3.2 (p36)

➤ Une opportunité...

- + de PU soumis à l'EE
- Si évaluation des DS avec vision systémique des enjeux (antagonisme, synergie, cumul des expositions) +ISS
- Si élargissement de l'évaluation à l'ensemble des DS et pas seulement ceux relatif à la qualité des milieux et ressources (air, eau, sol,...)
- Si les avis sanitaire sont repris par l'Ae

➤ ...pas la seule réponse

- Tous les projets ne passent pas par l'EE

Défis

→ **Évolution des pratiques des ARS**
(appropriation des outils EIS, formation, surmonter les contraintes opérationnelles ...)

→ **Encourager les échanges multi acteurs aux étapes clés d'élaboration des projets**

→ **Agir le plus en amont possible**
(cadrage préalable, porter à connaissance)

→ **Des outils adaptés**

→ **Formation des urbanistes, aménageurs, élus, CT... au concept d'UFS**

Développement d'outils (1)

A- Référentiel d'analyse (conçu pour les projets d'urbanisme – multi acteurs)

15 déterminants de santé & 19 objectifs clés



Référentiel = outil commun

B- Outil d'analyse opérationnel

(conçu pour les ARS)

9 déterminants de santé



A- Référentiel d'analyse 15 déterminants de santé & 19 objectifs UFS

Famille I : modes de vie, structures sociales et économiques	
1- Comportements de vie sains	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser les déplacements et modes de vie actifs • Inciter aux pratiques de sport et de détente • Inciter à une alimentation saine
2- Cohésion sociale et équité	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la mixité sociale, générationnelle, fonctionnelle • Construire des espaces de rencontre, d'accueil et d'aide aux personnes vulnérables
3- Démocratie locale/citoyenneté	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation au processus démocratique
4- Accessibilité aux équipements, aux services publics et activités économiques	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'accessibilité aux services et équipements
5- Développement économique et emploi	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer les conditions d'attractivité du territoire
Famille II : cadre de vie, construction et aménagement	
6- Habitat	<ul style="list-style-type: none"> • Construire ou réhabiliter du bâti de qualité (<i>luminosité, isolation thermique et acoustique, matériaux sains...</i>)
7- Aménagement urbain	<ul style="list-style-type: none"> • Aménager des espaces urbains de qualité (<i>mobilier urbain, formes urbaines, ambiances urbaines, offre en espaces verts...</i>)
8- Sécurité-tranquillité	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la sécurité des habitants
Famille III : milieux et ressources	
9- Environnement naturel	Préserver la biodiversité et le paysage existant
10- Adaptation aux changements climatiques	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'adaptation aux événements climatiques extrêmes • Lutter contre la prolifération des maladies vectorielles
11- Air extérieur	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité de l'air extérieur
12- Eaux	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité et la gestion des eaux
13- Déchets	<ul style="list-style-type: none"> • Inciter à une gestion de qualité des déchets (<i>municipaux, ménagers, industriels, de soins, de chantiers...</i>)
14- Sols	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité et la gestion des sols
15- Environnement sonore et gestion des champs électromagnétiques	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité sonore de l'environnement et gérer les risques liés aux champs électromagnétiques

A- Référentiel d'analyse des PU

Multi acteurs - *15 déterminants de santé*

Cheminement logique d'analyse des projets d'urbanisme pour chacun des 15 déterminants

Objectifs visés
pour un Urbanisme
Favorable à la Santé
(UFS)

**Éléments du
projet**
(sur lequel peut se
baser l'évaluation)

**Critères
d'appréciation
des éléments**

Indicateurs

**Plans schémas
programmes,...**

Le Référentiel d'analyse est détaillé dans la Fiche support P1.3 (p63à 79) du guide

Cheminement logique d'analyse des projets d'urbanisme pour chacun des 15 déterminants



Déterminant 1- " Comportements de vie sains "

Objectifs	Éléments du projet	Critères d'appréciation	Indicateurs (e.g)	Plans, schémas, programmes...
Favoriser les déplacements et modes de vie actifs	Espaces cyclables			
	Chemins piétons			
	Transports en commun (TC)			
	Densité et mixité fonctionnelle			
Inciter aux pratiques de sport et de détente	Espaces et infrastructures de loisirs et de détente			
Inciter à une alimentation saine	Commerces de proximité			
	Jardins collectifs ou familiaux			

A- Référentiel d'analyse des PU

Multi acteurs - 15 déterminants de santé

- 1 Comportements de vie sains
- 2 Cohésion sociale et équité
- 3 Démocratie locale/citoyenneté
- 4 Accessibilité aux équipements, aux services publics et activités économiques
- 5 Développement économique et emploi
- 6 Habitat
- 7 Aménagement urbain
- 8 Sécurité-tranquillité
- 9 **Environnement naturel**
- 10 Adaptation aux changements climatiques
- 11 Air extérieur
- 12 Eaux
- 13 Déchets
- 14 Sols
- 15 **Environnement sonore et gestion des champs électromagnétiques**

A. Roué Le Gall EHESP 16 avril 2015, Aix-en Provence

B- Outil opérationnel d'évaluation

ARS

9 déterminants de santé

- 1 **Qualité de l'air**
(fiche support P2-1)
- 2 **Qualité et gestion des eaux**
(fiche support P2-2)
- 3 **Qualité et usage des sols et sous-sols**
(fiche support P2-3)
- 4 **Qualité de l'environnement sonore**
(fiche support P2-4)
- 5 **Gestion des déchets**
(fiche support P2-5)
- 6 **Gestion des rayonnements non ionisants**
(fiche support P2-6)
- 7 **Adaptation aux changements climatiques**
(fiche support P2-7)
- 8 **Mobilité - transports & accès-offre aux équipements/commerces services publics**
(fiche support P2-8)
- 9 **Qualité de l'habitat et du cadre de vie**
(fiche support P2-9)
- Pour aller plus loin: analyser du projet au regard des 5 axes du concept d'UFS**
(fiche support P2-10)





B- Outil opérationnel d'évaluation
ARS
9 déterminants de santé



Composition de l'outil

- **Une matrice d'évaluation Excel** (fiche support P2.0)
 - Plusieurs onglets (*Renseignement, Enjeux de santé, 9 déterminants, pour aller plus loin, avis Ae*)
- **Des fiches support par déterminant de santé**
(fiches supports P2.1 à P2.9)
- **Un document d'analyse des projets au regard du concept d'un UFS** (fiche support P2.10)

VI - Conclusion: retour sur le guide → quelles utilisations ? Par qui?

Guide organisé en 2 grandes parties

I- «Urbanisme & Santé »

Multi-acteurs

- Fondamentaux & clarification de concepts
- Référentiel

II – Outil pratique pour l'analyse des sur la santé des PA

ARS

- Guide d'utilisation, matrice Excel, fiches support



Disponible en ligne

<http://www.ehesp.fr/2014/09/16/nouveau-guide-agir-pour-un-urbanisme-favorable-a-la-sante-concepts-outils/>



Merci pour votre attention ...
et à tous les collaborateurs impliqués dans ce travail,
ils sont nombreux...