

URBANISME et SANTE – quel rôle pour les collectivités locales ?

L'aménagement du territoire entre en interaction forte avec la santé des populations. L'état de santé d'une population ne dépend pas seulement de la qualité du système de soins qui lui est proposé, mais d'abord et avant tout de ses conditions de vie. L'article premier de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé définit la promotion de la santé comme étant « la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser (...) la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé ».



La santé n'est donc pas qu'une affaire de spécialistes du domaine sanitaire. Les acteurs du champ de l'urbanisme sont également très concernés, puisque des modifications apportées à l'aménagement du territoire, une mise à disposition d'une offre de transport efficace, d'une offre de logements variée,..., sont à même d'agir directement ou indirectement sur la santé de la population.

Ainsi, **l'ensemble des décisions politiques prises dans le champ de l'urbanisme impacte la santé de la population.** Les questions de santé publique devraient être considérées comme un critère à part entière dans les projets d'aménagement et d'urbanisme au même titre que les considérations du développement durable.

Evolution historique du lien entre urbanisme et santé

Des liens étroits et complexes ont historiquement existé entre l'urbanisme et la santé. Remède efficace contre les épidémies de choléra et autres maladies liées à un manque d'assainissement au XIX^{ème} siècle puis contre la tuberculose, l'urbanisme d'hier a paradoxalement contribué à l'apparition de nombreuses de nos maladies contemporaines¹.

Ainsi, avec la séparation des fonctions, chère à la Charte d'Athènes (1933) ayant conduit au **zonage de l'espace (zoning)**, le développement du « tout automobile » a créé de nouveaux problèmes sanitaires et environnementaux : **augmentation de la pollution atmosphérique et des nuisances sonores**, réduction de l'activité physique, perte du lien social, étalement urbain et diminution des espaces agro-naturels, etc. A partir des années 1950, on observe la mise en place progressive d'un cloisonnement des institutions de la santé, de l'urbanisme et de l'environnement.

Au sein du Réseau des Villes-Santé

Le concept d'urbanisme favorable à la santé a été initié par le programme européen des Villes-Santé depuis les travaux de Barton² pour ce réseau en 2000. Il est devenu un élément central de l'approche Villes-Santé. Selon Barton, « *l'urbanisme favorable à la santé implique des aménagements qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations tout en respectant (...) le développement durable. Il porte également les valeurs d'égalité, de coopération intersectorielle et de participation, valeurs clés de la politique de l'OMS "la santé pour tous" ».*

¹ Une partie du texte de cette brochure est reproduite avec l'autorisation de Roué-Le Gall A et al, *Agir pour un urbanisme favorable à la santé*, 2014 EHESP, Rennes

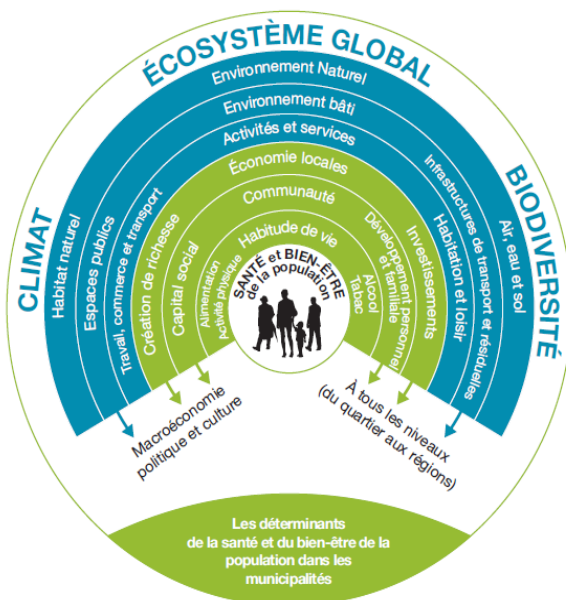
² Barton H et al. Urbanisme et santé – un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants. 2000 OMS-Copenhague, traduite en 2004 par S2D



LE POINT VILLES-SANTE SUR...

Un schéma pour aborder l'urbanisme favorable à la santé

Le cadre d'analyse proposé par Barton et Grant consiste en une représentation graphique des déterminants de santé au travers du prisme de l'aménagement du territoire. Elaboré en s'inspirant de la théorie des écosystèmes urbains, il permet de visualiser l'ensemble des déterminants de santé pertinents au regard de l'aménagement du territoire et constitue un cadre commun pour identifier les leviers sur lesquels chaque acteur est susceptible de pouvoir agir. En se référant à ce cadre commun, tous les acteurs de l'aménagement du territoire peuvent se positionner et participer ensemble à la promotion d'un urbanisme favorable à la santé.



Les déterminants de la santé impactés par l'aménagement des territoires (adapté de Barton & Grant par Trémbly)

En France

La prise de conscience de l'influence des politiques urbaines et d'aménagement sur la santé et la qualité de vie n'a cessé de croître ces dernières années. Le champ de la santé publique en France a récemment réinvesti le concept d'urbanisme favorable à la santé afin d'identifier les leviers à une échelle locale. L'évolution des procédures réglementaires d'évaluation environnementale, une approche par les déterminants de la santé ainsi qu'un intérêt croissant pour la **démarche d'évaluation d'impact sur la santé (EIS)** ont favorisé ce rapprochement.

A partir de 2010, le Réseau Villes-Santé prend particulièrement en compte l'environnement physique et l'aménagement des territoires dans ses travaux, avec l'organisation d'un colloque et la publication d'un ouvrage sur l'impact sur la santé des déplacements et des mobilités actives. L'habitat, ses différentes formes et son impact sur la santé, a également fait l'objet d'une publication. Par la suite, un travail a été réalisé sur l'évaluation économique et épidémiologique de la pratique de la marche et du vélo (**Outil HEAT**).

Dès 2011, impulsé par la DGS et l'EHESP, un groupe de travail national intersectoriel a mené une réflexion approfondie sur les enjeux de santé dans le champ de l'urbanisme. Cette réflexion a abouti à la rédaction du guide « *Agir pour un urbanisme favorable à la santé : concepts et outils* » qui propose un référentiel d'analyse des projets d'urbanisme et d'aménagement élaboré à partir d'un prisme santé (voir encadré ci-dessous). Cet ouvrage constitue un document de référence qui permet d'enclencher un processus d'évolution des pratiques vers plus d'interdisciplinarité.

Cadre de référence d'un urbanisme favorable à la santé (de Roué-Le Gall 2014)

Agir pour un urbanisme favorable à la santé correspond à promouvoir des choix d'aménagements et d'urbanisme qui permettent de :

1. **Réduire les polluants, nuisances et autres agents délétères** (émissions & expositions)
2. **Promouvoir des comportements favorables** à la santé des individus (activité physique & alimentation)
3. Contribuer à changer l'environnement social pour **favoriser la cohésion sociale et le bien-être** des habitants (espaces publics)
4. **Corriger les inégalités de santé** entre les différents groupes socio-économiques et personnes vulnérables à l'échelle d'un territoire (éviter le cumul d'expositions à des facteurs de risques, encourager l'exposition à des facteurs de protection)
5. **Soulever et gérer**, autant que possible, les **antagonismes** et les **synergies entre les différentes politiques publiques** (environnementales, espaces verts, déplacements, habitat, etc)
6. Mettre en place des **stratégies favorisant l'intersectorialité et l'implication de l'ensemble des parties prenantes**, y compris les citoyens.
7. Penser un **projet adaptable** qui tienne compte de l'évolution des modes de vie et des comportements.

ACTIONS DES VILLES-SANTE

La santé dans un projet éco-quartier

Le projet éco-quartier Saint-Sauveur de **Lille** tente d'agir à l'échelon local sur l'environnement physique, mais aussi sur les problèmes sanitaires, autant physiques que psychologiques, liés à l'environnement urbain. Il est possible de promouvoir un cadre de vie sain à travers ce type de projet d'aménagement par la surveillance des risques pour la santé (pollution, bruit, allergènes, matériaux de construction sains, lieux de promenades et espaces publics, besoins d'une population liés au vieillissement...). C'est la raison pour laquelle le projet de la ville de Lille prend en compte les enjeux de santé dans ce nouvel aménagement, ce qui permet de compléter l'approche environnementale au bénéfice des habitants de la ville et des générations futures.



Travail participatif sur Saint-Sauveur

Aménagement de plus d'espaces de rencontre

Les Villes de **Cannes** et **Châteauroux** sont en train d'aménager de nouveaux espaces verts en libre accès au public, à proximité de leurs centres villes.

La place d'Austerlitz à **Strasbourg** était à l'origine un ancien espace d'accueil de bus de tourisme. En 2012, elle a été transformée en une vraie place, conviviale et accueillante pour les touristes et les riverains. La circulation est apaisée et la biodiversité augmentée. Le quartier alentour est maintenant un réseau de rues et de places privilégiant les modes de déplacements alternatifs, favorisant la rencontre, les échanges et le partage des espaces publics en toute sécurité. Par ailleurs, Strasbourg est la seule ville à notre connaissance qui a pu valider des fiches communes qui figurent à la fois dans son Contrat Local de Santé et dans son Plan de Déplacement Urbain.

La santé dans les documents d'urbanisme

A **Salon de Provence**, la Lutte Anti-Vectorielle (moustiques et autres nuisances) est en train d'être intégrée dans le Plan Local d'Urbanisme (PLU) dans le cadre de sa révision. Le Service de Santé Publique de **Rennes** a proposé une fiche « Santé » pour faire partie du nouveau PLU. Elle souligne la nécessité d'intégrer des zones calmes, des espaces de ressourcement, ainsi que l'accès à la médecine en ville et aux maisons de santé. A **Saint-Quentin-en-Yvelines**, la santé fera partie du nouveau PLU « i » (PLU intercommunal).

Favoriser les déplacements actifs

Beaucoup de Villes-Santé améliorent leur réseau cyclable tant en termes de qualité que de nombre de pistes. Par exemple, depuis 5 ans **Nantes** a créé 460 km de pistes cyclables. La **Brie Francilienne** quant à elle a aménagé une voie verte réservée à la circulation non motorisée entre 2 communes. Ce nouvel axe le long de la route départementale 21, est sécurisé grâce à la mise en place d'une protection physique le long de la route et à un agencement adéquat des croisements.

Des jardins partagés

Dans le cadre du renouvellement urbain de quartiers sensibles à **Angers**, les jardins participatifs de pied d'immeubles se sont avérés bénéfiques. Ces derniers impactent positivement la santé car ils améliorent la cohésion sociale, l'appropriation de l'espace public ou encore l'intégration de personnes isolées.



A **Dunkerque**, les jardins partagés sont des jardins de quartier conçus et cultivés par des habitants. Il s'agit d'un lieu de rencontres et d'animation, qui est géré collectivement.

Zones d'ombre

Souvent oubliées, les zones d'ombre pourront être précieuses pour que les passants puissent se protéger du soleil aux moments de grande chaleur et/ou de forte luminosité. L'ombre créée soit par des arbres, soit par des écrans en toile, en bois ou autres matériaux, peut réduire la température et l'exposition aux rayons solaires.

LE POINT VILLES-SANTE SUR...

Se faire accompagner

Plusieurs organismes présents sur les territoires peuvent informer et accompagner les collectivités qui le souhaitent sur la démarche d'urbanisme favorable à la santé. L'ADEME propose notamment une méthodologie, l'Approche Environnementale de l'Urbanisme (AEU), pour répondre aux enjeux du développement durable dont la santé dans les projets territoriaux. Elle propose des pistes pour faciliter la prise en compte de la qualité de l'air et des enjeux sanitaires associés au changement climatique, des mobilités, etc. Les AASQA³ fournissent des données localisées sur la qualité de l'air qui permettent aux communes/ intercommunalités d'agir lors de la définition de leurs politiques de déplacements urbains.

Le Cerema⁴ sensibilise les décideurs sur les méthodes qui permettent d'appréhender l'évolution des liens entre transport, pollution et santé. Aussi, les Agences d'urbanisme et les Conseils d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement (CAUE) peuvent assister les communes pour la prise en compte de la santé dans l'élaboration des documents d'urbanisme.

Les DREAL et les ARS pilotent les plans régionaux de santé et d'environnement (PRSE), qui peuvent être une source de thématiques à prioriser. Les Contrats Locaux de Santé signés entre ARS, préfecture et collectivité peuvent aussi contenir des objectifs liés à un urbanisme favorable à la santé.

Favoriser la participation des habitants

Le concept d'urbanisme participatif comme il l'est conçu par Zetlaoui-Leger⁵ est vraiment complémentaire à l'approche Villes-Santé qui est d'impliquer les habitants dans les projets impactant leur environnement.

Afin de favoriser la participation citoyenne, les jeux vidéo peuvent être utilisés. Par exemple, le jeu Clim'Way Paris, vise à réduire l'emprunte carbone. D'autres jeux, comme les versions locales de Minecraft, par exemple Rennescraft, permettent à des participants de construire une ville ou un quartier favorable à la santé.

³ ASSQA = Associations Agréées Surveillance Qualité de l'Air

⁴ Cerema = Centre d'Etudes et d'expertise sur les Risques, l'Environnement, la Mobilité et l'Aménagement. / ASSQA = Associations Agréées Surveillance Qualité de l'Air

⁵ Jodelle ZETLAOUI-LÉGER, « Urbanisme participatif », in CASILLO I. et al. (dir.), Dictionnaire critique et interdisciplinaire de la participation, Paris, GIS Démocratie et Participation, 2013. www.dicopart.fr/en/dico/urbanisme-participatif

CONCLUSION

Une approche systémique de la santé avec la prise en compte de ses déterminants pourrait être placée au cœur de l'élaboration (ou de la révision) des documents d'urbanisme et des projets d'aménagement.

Une première étape de la mise en œuvre d'un urbanisme favorable à la santé consiste à rapprocher les élus chargés respectivement de la santé et de l'urbanisme et les responsables de ces services en vue de créer une culture commune. On peut également identifier les personnes concernées en charge de projets tels que l'aménagement d'une place d'un quartier ou la création d'une zone limitée à 20 km/h.

Dans un deuxième temps, on peut identifier les plans/documents qui vont faire l'objet d'une révision dans les prochains 24 mois, en particulier ceux de nature obligatoire (Schéma de cohérence territoriale (SCoT), Plan de protection de l'atmosphère (PPA), Plan de déplacement urbain (PDU), mais aussi ceux de nature volontariste (Agenda 21, Plan Piéton, etc.). Il s'agira alors ici d'intégrer les enjeux de santé dans ces documents. Une attention particulière peut être prêtée aux nouveaux PLU intercommunaux (PLUi). Par ailleurs, tout au long du processus, la santé des personnes fragiles et/ou vulnérables doit être prioritaire.

Les municipalités et les intercommunalités, par leur action au plus près des habitants, sont bien placées pour agir pour un urbanisme favorablement à la santé.

Pour aller plus loin : www.villes-sante.com Rubrique dans les actions des villes « **Urbanisme** »



Roué-Le Gall A et al, Agir pour un urbanisme favorable à la santé, 2014 EHESP/DGS, Rennes, 192p (Téléchargeable gratuitement)

La Santé en Action, Dossier « Urbanisme & aménagements favorable à la santé » Dec 2015 INPES, Paris (Téléchargeable gratuitement)

Rédaction : Zoë Heritage RFVS-OMS

Nous remercions vivement pour leurs contributions :

Anne Roué-Le Gall et Nina Lemaire, EHESP

Martine Meunier-Chabert et Laurent Jardinier, CEREMA

Stéphanie Loyer, DGS

L'Ecole de Hautes Etudes en Santé Publique pour son aide à la diffusion de cette brochure. La DGS et Santé Publique France pour leur soutien financier.

Images : Page 1&3 : RFVS, Page 3 Gehl Architects

Mai 2016