



1.1 PRENDRE EN COMPTE LA SANTÉ DANS LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES D'AMÉNAGEMENT

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS, ADEME IDF

PARTENAIRE(S) ASSOCIÉ(S) :

- **Partenaires initiaux au sein des collectivités locales :** Ville de Paris, Bagneux, Nanterre, EPT Plaine Commune, Montreuil.
- **Partenaires institutionnels :** ANRU ; Métropole du Grand Paris ; EPAMARNE ; EPA ; STIF ; ORS ; Cerema ; Airparif ; Bruitparif ; NATUREPARIF ; CROSIF ; Réseau TEDDIF.

ACTEUR(S) CONCERNÉ(S) :

- **Universitaires :** établissements d'enseignement supérieur franciliens¹
- **Institutionnels et associatifs :** Conseil Régional ; IAU ; APUR ; DRIEA ; Réseau des Villes santé OMS ; Association EKOPOLIS ; Réseau national des aménageurs coordonné par le Ministère de l'Environnement.

TERRITOIRE(S) CONCERNÉ(S) : Territoire régional, avec une focalisation sur les territoires de renouvellement urbain ou des sites d'envergure métropolitaine.

PUBLIC(S) CONCERNÉ(S) : élus, aménageurs et institutions en charge de l'aménagement des territoires en Île-de-France, urbanistes, architectes. In fine, tous les habitants des territoires concernés par les projets d'aménagement avec un focus sur les populations socio économiquement fragiles et les populations vulnérables (ex : moins de 6 ans, plus de 65 ans, femmes enceintes, malades atteints de pathologies chroniques...).

LIEN(S) AVEC LE PNSE 3 : actions n°98 ; 99 ; 97 ; 96.

LIEN(S) AVEC LES DÉMARCHES RÉGIONALES : Appel à Manifestation d'Intérêt « Santé Environnement et Aménagement Durable » (SEAD) lancé en avril 2016 ; Plan de Protection de l'Atmosphère (PPA) de la région Île-de-France (approbation fin 2017) ; Plan de Déplacement Urbain Île-de-France (PDUIF) pour la période 2010-2020 ; Schéma Directeur de la Région Ile de France (2013)

LIEN(S) AVEC AUTRE(S) FICHE(S) DU PRSE 3 : actions 1.3, 3.1, 3.4

OBJECTIF ET FINALITÉ

SYSTÉMATISER LES DÉMARCHES D'INTÉGRATION DE LA SANTÉ ET DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ DANS LA DÉFINITION ET LA MISE EN ŒUVRE DES PROJETS D'AMÉNAGEMENT par les collectivités et les opérateurs de l'aménagement francilien, en s'appuyant notamment sur les diverses expérimentations ou interventions ponctuelles déjà menées en région.

Cet objectif général se décline en trois objectifs opérationnels :

- 1 Constituer et animer un réseau d'acteurs pluridisciplinaire (environnement, santé, aménagement, etc.) en charge de promouvoir les concepts de l'Urbanisme favorable à la santé (UFS) en Île-de-France
- 2 Mettre à disposition des maîtres d'ouvrage, expérimenter et enrichir la méthodologie pour un urbanisme favorable à la santé permettant de questionner le projet de manière concomitante à la conduite de l'étude urbaine. L'objectif est d'éprouver et de compléter, par la conduite d'expérimentations « de terrain » sur des projets franciliens, les méthodologies qui devraient émerger à partir de 2018 des travaux d'un groupe national sur l'UFS²
- 3 Diffuser des retours d'expérience régionaux autour de la démarche d'Évaluation d'Impact sur la Santé (EIS) pour promouvoir son développement

QUELQUES DÉFINITIONS

Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) : démarche intégrée consistant à structurer un projet d'urbanisme dès sa conception en questionnant ses interactions sur l'environnement et les habitudes de vie des populations et déterminer l'impact potentiel sur leur santé. L'UFS mobilise des bonnes pratiques d'aménagement pour co-construire avec les populations des scénarios d'aménagement à l'étape des études pré-opérationnelles. Sur la base des enjeux de santé inhérents au territoire, elle donne ainsi des éléments de cadrage pour les aménageurs.

Évaluation des Impacts sur la Santé (EIS), appliquée à l'aménagement : évaluation des impacts potentiels sur la santé de propositions d'aménagement concrètes, mais pouvant encore être modifiées avant la validation des choix de programmation. La réduction des écarts de santé entre catégories sociales revêt une importance particulière. Toutes les parties prenantes sont associées à la démarche.

Ces deux démarches peuvent être complémentaires. Une EIS peut être conduite à la suite d'une démarche d'UFS. Encore émergente, l'UFS se doit d'être consolidée méthodologiquement alors que l'EIS bénéficie d'une méthodologie éprouvée aux échelles nationales et internationales et consolidée par un vivier conséquent d'évaluateurs et de retours d'expérience (Québec, États-Unis, Angleterre, Suisse, etc.).

CONTEXTE ET ENJEUX POUR LA RÉGION

Ayant longtemps fonctionné de concert notamment dans une optique de lutte contre les îlots d'insalubrité, urbanisme et santé publique ont pu voir leur lien étroit être occulté par d'autres impératifs lors de projets complexes d'urbanisme.

L'action s'inscrit dans un contexte de redécouverte de ce lien depuis le début des années 2000, en réponse à l'essor des pathologies chroniques, au besoin de limiter les interactions néfastes de l'environnement sur la santé mais également à l'importance de lutter contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé. En particulier, la question de la santé mentale revêt un caractère prioritaire pour rompre avec les souffrances psychiques que peuvent générer des situations de relégation ou de stress liées à un environnement urbain dégradé.

La prise en compte des interactions entre l'urbanisme et la santé est d'autant plus pertinente que les choix d'aménagement ont un impact certain sur la santé publique en Île-de-France. À titre d'exemples :

- une récente étude de l'agence Santé Publique France sur l'impact sanitaire de l'exposition aux particules fines démontre que si l'ensemble des communes franciliennes atteignaient les concentrations de PM 2,5 observées dans les 5 % de communes les moins polluées, 7 000 décès seraient évités chaque année ;
- selon les données de Bruitparif, 22 % des habitants de l'agglomération parisienne (soit 2,2 millions d'habitants) sont exposés en façade de leur habitation au bruit des transports à un niveau supérieur à la valeur réglementaire (68dB(A) Lden) ;

¹ En prenant appui sur le Lab'urba, laboratoire de recherche regroupant l'UPEM (Université Paris-Est Marne-la-Vallée) ; l'UPEC (Université Paris-Est Créteil) ; l'EUP (École d'Urbanisme de Paris) l'EIVP (l'école d'ingénieur de la ville de Paris). Ainsi que différentes formations ayant vocation à être mobilisées sur des travaux universitaires traitant de santé environnementale et urbaine : Master « Villes, Territoires et Santé » associant Nanterre (Paris X) et Créteil (UPEC) ; Université de Saint-Quentin-en-Yvelines ; École Urbaine de Sciences Po ; Université Paris VIII, Nanterre Paris X, etc.

² Réunissant la DGS, la FNAU (Fédération Nationale des Agences d'Urbanisme), l'ADEME et l'EHESP.

• de récents travaux franciliens³ et internationaux ont également établi un lien entre les caractéristiques de l'environnement urbain et la pratique de l'activité physique or, face à la recrudescence de l'obésité dans la population francilienne (passée de 7,1 % à 14,4 % entre 1997 et 2012) ou la progression du diabète (environ 600 000 personnes au niveau régional), la création d'environnements favorables à la pratique de l'activité physique devient un véritable enjeu de santé publique.

Par ailleurs, les démarches liant urbanisme et santé gagnent en importance dans un contexte de changement climatique. L'augmentation de la température et les vagues de chaleur⁴ affectent plus particulièrement le milieu urbain⁵ qui concentre les facteurs de risques les plus aigus au regard de sa morphologie (effet « d'îlot de chaleur urbain »), de la densité de population, de la tendance au vieillissement de la population urbaine et de la précarité économique et sociale. Par exemple, lors de la canicule de 2003, qui a fortement affecté la ville de Paris, 40 % des individus décédés transférés à l'Institut Médico-légal à Paris vivaient dans une pièce unique et 36 % dans des chambres de bonne isolées.

L'influence de l'urbanisme sur la santé se traduit enfin dans le ressenti des habitants. Les diagnostics participatifs en santé, menés notamment par les Ateliers santé ville (ASV) à partir de 2001 en Île-de-France, ont fait apparaître un lien fort entre les sentiments de vulnérabilité exprimés par les habitants (vecteurs de mal être et stress) et leur environnement urbain : insécurité, dignité attaquée par un environnement vécu comme sale, difficulté des groupes sociaux à partager un espace commun, etc.

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action se décompose en trois sous-actions :

- 1 Sensibiliser à l'Urbanisme favorable à la santé (UFS)
- 2 Favoriser le développement de l'UFS au sein des projets
- 3 Diffuser des retours d'expérience locaux d'Évaluation de l'Impact sur la Santé (EIS) pour favoriser l'intégration de la santé environnementale dans les projets d'aménagement urbain

RAISON D'ÊTRE DE L'ACTION

Cette fiche action propose une démarche innovante, compte-tenu de son caractère transversal et multidisciplinaire, qui n'est portée actuellement par aucun autre plan au niveau régional.

Le récent Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) porté par l'ADEME IDF et l'ARS IDF, et l'intérêt manifesté par un nombre notable de collectivités territoriales, souligne la possibilité de creuser et renforcer ce champ thématique.

Par ailleurs, l'action a vocation à renforcer le corpus méthodologique en apportant des outils et bonnes pratiques aux collectivités d'Île-de-France.

La démarche d'EIS, précisément, vise à apporter un éclairage aux décideurs afin d'inciter à la planification de politiques favorables à la santé.

Le calendrier est également favorable. L'élaboration en 2017 du SCOT⁶ métropolitain pour une mise en œuvre dès 2018 constitue une réelle opportunité de sensibiliser les élus franciliens aux concepts de l'UFS. En parallèle, l'impulsion donnée depuis 2012 au développement des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) par l'ARS, avec une dynamique récemment soutenue par la Loi de modernisation de notre système de santé, représente une occasion d'associer la réflexion autour des diagnostics en santé mentale, notamment des territoires de politique de la ville, et celle des aménagements urbains à venir.

3 La démarche de l'ANSES (février 2016, Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité), s'appuyant sur une revue de littérature internationale : de Bauman et Al (2012) sur les facteurs influant sur la pratique de l'activité physique.

4 À l'horizon 2071-2100 sur Paris, les températures minimales devraient augmenter de 1,1 °C à 3,8 °C et les températures maximales de 1,3 °C à 4,3 °C. Il est certain que le nombre des jours froids diminuera et que celui des jours chauds, très chauds augmentera. Cf. projections Météo France

5 Ainsi, durant les canicules de 2003 et 2015, il a fait plus chaud à Paris qu'en région parisienne, jusqu'à 10°C d'écart entre le centre de Paris et la forêt de Fontainebleau.

6 SCOT (schéma de cohérence territoriale) : document d'urbanisme qui détermine, à l'échelle de plusieurs communes ou groupements de communes, un projet de territoire visant à mettre en cohérence l'ensemble des politiques sectorielles.

• SOUS-ACTION 1 • SENSIBILISER À L'URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ (UFS)⁷ (pilotes : ARS, ADEME)

Sensibiliser spécifiquement des élus et les décideurs en collectivités

- IDENTIFIER des relais⁸ et mettre en œuvre avec eux les actions de sensibilisation/formation
La démarche pourra prendre appui sur le futur SCOT métropolitain en proposant un programme d'animation partenarial sur les concepts de l'UFS à destination des élus de la Métropole
- ÉLABORER un kit de sensibilisation ou module de formation des élus et décideurs
- PROPOSER un dispositif de pérennisation de la sensibilisation via les relais identifiés

MOYENS NÉCESSAIRES

Temps mobilisé au sein des institutions pilotes et partenaires pour la participation au groupe de travail et l'identification des relais de diffusion des modules de formation/sensibilisation produits

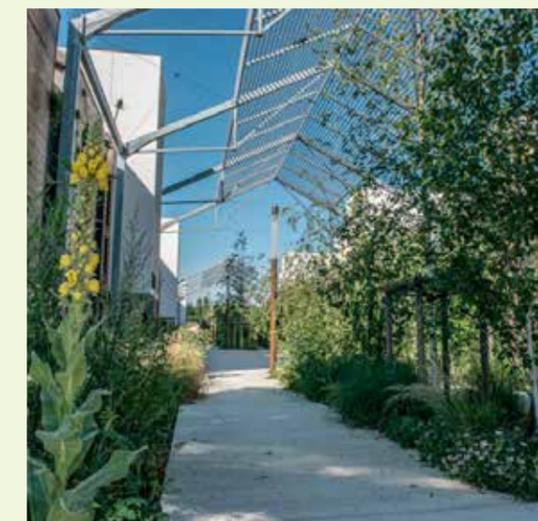
INDICATEURS DE SUIVI

Proportion de collectivités touchées par une action de sensibilisation UFS et répartition géographique

Nombre d'acteurs rencontrés pour des actions de plaidoyers et couverture régionale

En parallèle, sensibiliser l'ensemble des acteurs de l'aménagement et les services techniques des collectivités à l'UFS

- SENSIBILISER les responsables des services techniques des collectivités lors de la diffusion de l'outil opérationnel « UFS » évoqué dans la sous-action 2 (cf. ci-dessous) avec l'appui potentiel des partenaires suivants : ADEME/ARS pour les ateliers de sensibilisation des responsables techniques, USQY, école de renouvellement urbain
- CRÉER une interface de rencontre et de dialogue avec l'ensemble des acteurs de l'aménagement francilien concernés par l'UFS et les sensibiliser au concept (État, Région, Conseil départemental, aménageurs, gestionnaires etc.)
Les réseaux techniques (TEDDIF, EKOPOLIS...) pourraient être mobilisés pour la diffusion.



INDICATEURS DE RÉSULTAT

Nombre d'organismes de formation et relais ayant intégré dans leur offre de formation le module de sensibilisation produit

Évolution annuelle du nombre de personnes formées

7 Cette sous-action est à rapprocher de l'action 1.3 du PRSE3, sous-action 2 relative à la formation en SE de différents acteurs.

8 Exemples : Association « Elus, Santé Publique et Territoires », AMIF, Syndicat d'élus Paris Métropole, Réseau des villes santé OMS, Organismes de Formation, Conseil Régional...

PRENDRE EN COMPTE LA SANTÉ DANS LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES D'AMÉNAGEMENT

• SOUS-ACTION 2 •

FAVORISER LE DÉVELOPPEMENT DE L'URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ (UFS) au sein des projets (pilotes : ARS, ADEME)

Intégrer la démarche d'UFS dans un ou deux projets d'aménagement urbain emblématiques de la région, fédérer les acteurs autour de ce concept et proposer/adapter des outils opérationnels pour la déclinaison de cette démarche sur le terrain

- IDENTIFIER les outils existants autour de l'UFS pouvant être valorisés auprès des aménageurs (ex : labels type WELL Building Standard)
- ALIMENTER la démarche nationale d'élaboration d'un guide opérationnel à destination des aménageurs pour un « Urbanisme Favorable à la Santé » (à partir de 2018), par le retour d'expérience de la commune de Pierrefitte-sur-Seine, lauréat de l'AMI SEAD ARS-ADEME

INDICATEURS DE SUIVI

Nombre d'expérimentations de l'outil mises en œuvre

INDICATEURS DE RÉSULTAT

Enquête sur le nombre de collectivités/aménageurs ayant connaissance de l'outil développé et l'intégrant lors de la conception de nouveaux projets d'aménagement ou souhaitant l'utiliser

Part des nouveaux projets urbains incluant cette réflexion UFS dès la phase de conception

- SÉLECTIONNER un ou deux projets emblématiques d'envergure régionale, en lien avec les grands appels à projet (Inventons la Métropole, « Dessine-moi le Grand Paris de demain ») et/ou les projets portés par les établissements publics d'aménagement (EPA)
- EXPÉRIMENTER la méthodologie structurée en lien avec l'échelon national sur le ou les projets sélectionnés, avec des collectivités locales partenaires⁹ Elle pourra faire intervenir des partenaires universitaires dans le cadre d'un concours « étudiant », dans la continuité du modèle Ergapolis par exemple.
- DÉVELOPPER les connaissances et les bases de données locales en santé-environnement pour bâtir un UFS, avec l'appui des partenaires suivants : ADEME-ARS, Airparif, Bruitparif, Ville de Paris, IAU, ORS, DRIEE, DRIEA, CDOS 93 / CROSIF (cette question sera traitée dans l'axe 3 du PRSE 3 : actions 3.1, 3.4 et 3.5)

MOYENS NÉCESSAIRES

Temps mobilisé et moyens pour la mise en place et le suivi de l'expérimentation de l'outil sur un ou deux projets

Temps mobilisé pour la diffusion et la valorisation de la démarche UFS

• SOUS-ACTION 3 •

DIFFUSER DES RETOURS D'EXPÉRIENCE LOCAUX D'ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LA SANTÉ (EIS) pour favoriser l'intégration de la santé environnementale dans les projets d'aménagement urbain (pilotes : ARS, ADEME)

LES PARTENAIRES SUIVANTS POURRAIENT ÊTRE MOBILISÉS :

Ville de Paris, ANRU, Bagneux, Nanterre, SEM 92 et la ville de Clichy, Pierrefitte-sur-Seine, l'EPADESA

⁹ Exemples : Lauréats de l'AMI SEAD Bagneux, Pierrefitte-sur-Seine, Clichy, Saint-Denis, Vitry-sur-Seine, Nanterre ; autres collectivités : Plaine Commune, Ville de Paris, Montreuil, etc.

• SOUS-ACTION 3 •

Mettre en place une démarche de capitalisation autour de l'EIS appliquée aux projets d'aménagement pour faciliter l'inclusion de la santé dans la dynamique d'aménagement urbain. Celle-ci concernera les EIS et les concertations en santé-environnement

- ÉLABORER un cahier des charges pour la conduite d'un travail de capitalisation
- METTRE EN PLACE une démarche de capitalisation spécifique sur les EIS et démarches de concertation en santé-environnement menées en Île-de-France au cours de l'année 2017 sur des projets d'aménagement urbain, visant à agréger des retours d'expérience et bonnes pratiques pour mettre en œuvre des projets exemplaires concernant la prise en compte des enjeux sanitaires
- METTRE EN PLACE une journée régionale, dont la fréquence sera précisée, dédiée aux retours d'expérience (ateliers, conférences etc.) afin de structurer une communauté régionale d'échanges sur ce sujet

MOYENS NÉCESSAIRES

Temps et moyens mobilisés pour la phase de capitalisation

Moyens pour l'organisation d'une journée régionale EIS

INDICATEURS DE SUIVI

Part d'EIS restituées publiquement (réunion de restitution avec la presse, le public, rapport/synthèse publié, communiqué de presse, autres communications et présentations publiques...)

Part d'EIS impliquant un suivi avec un document de suivi (évaluation de processus ou rapport de suivi des recommandations de l'EIS)

Nombre de productions « retour d'expérience » par EIS et diffusion de bonnes pratiques

Nombre de journées de retour d'expérience et nombre de participants associés

INDICATEURS DE RÉSULTAT

Nombre de nouveaux lauréats ou acteurs du réseau de l'AMI et associés se lançant dans de nouvelles EIS par rapport au nombre total des lauréats de l'AMI ARS ADEME 2016

Nombre de collectivités tenant compte des retours d'expérience d'EIS produits dans le cadre du PRSE 3 dans de nouveaux projets d'aménagement urbain

ÉCHÉANCIER PRÉVISIONNEL

SOUS-ACTIONS	2017		2018		2019		2020		2021	
	S1	S2								
Sensibiliser à l'Urbanisme favorable à la santé										
Mise en place d'un GT pour la définition des formations										
Identification de relais pour la formation										
Mise en œuvre des premières formations										
Actions d'animation dans le cadre de la révision du SCOT										
Favoriser le développement de l'UFS au sein des projets										
Lien avec le travail UFS mené au niveau national										
Sélection des projets régionaux pour l'expérimentation et implication des partenaires										
Expérimentation de l'outil										
Réflexion spécifique sur le Grand Paris										
Diffuser des retours d'expériences locaux d'EIS										
Élaboration d'un cahier des charges										
Mettre en place une démarche de capitalisation										
Organisation d'une 1 ^{ère} journée régionale										