



URBANISME ET SANTÉ : ALLIÉS POUR LA VILLE

“ Intégrer les enjeux de santé dans l’aide à la décision sur les documents d’urbanisme et les projets d’aménagement ”

mars 2023

Dans la période de pandémie, de transition démographique et de crise écologique que nous traversons, **planifier le développement des territoires ou requalifier des espaces bâtis des centres-villes et des centres-bourgs replace la question de la qualité du cadre de vie au cœur de l'action publique, avec deux objectifs complémentaires : le bien-être pour tous et l'attractivité des territoires..** Imaginer des organisations territoriales et des formes urbaines favorables à la santé nécessite d'identifier collectivement les leviers d'aménagement pour répondre aux défis à relever en matière de **réduction des vulnérabilités** dans nos sociétés très dépendantes de la voiture, en ville comme en milieu rural. D'ores et déjà, des territoires se mobilisent pour favoriser la marche et le vélo via le réaménagement des espaces publics, améliorer l'accès aux équipements, offrir des conditions de logement plus décentes aux plus anciens, limiter l'exposition des plus jeunes à la pollution de l'air... Cet urbanisme de la prévention contribuera, s'il se généralise, à améliorer la santé physique et mentale de tous et à lutter contre le diabète, les maladies respiratoires et cardiovasculaires, l'isolement, l'exposition aux fortes chaleurs... **Un urbanisme du bien-être, pièce maîtresse du nouveau pacte social à l'heure de la sobriété foncière.**

La nécessité d'une prise en compte de la santé dans toutes ses dimensions émerge, intégrant les sphères mentales et sociales. De fait, **passer de la santé individuelle à la santé collective** est sans doute l'un des enjeux majeurs d'un urbanisme plus favorable à la santé, nécessitant de prendre conscience du rôle des déterminants de santé : ces facteurs globaux, notamment liés à l'environnement, aux modes de vie et aux facteurs socioéconomiques, qui influencent positivement ou négativement notre santé. Tous ces facteurs se combinent à travers l'aménagement et l'urbanisme qui tendent à cette aspiration commune à la qualité de vie. Les acteurs de la ville détiennent un des leviers importants pour la santé de tous : car il s'agit de créer et promouvoir les conditions pour développer un bien-être mental, physique et social des populations, mais aussi pour interroger en profondeur notre capacité d'adaptation et de résilience.

Cette prise de conscience s'est accélérée depuis la fin des années 2010 ; une culture commune se forge entre les élus, les acteurs de la santé et les urbanistes dans le cadre de projets concrets portés par les collectivités. Les expérimentations, menées dans des territoires urbains, périurbains et ruraux d'Auvergne-Rhône-Alpes, ont favorisé l'innovation au croisement des enjeux pluridisciplinaires, l'invention de nouvelles méthodes de fabrication des territoires ou d'élaboration des documents de planification. Le travail d'investigation quantitative et qualitative qui a été mené avec l'appui scientifique de l'Observatoire régional de la santé (ORS) a permis d'écouter et d'accompagner l'ensemble des parties prenantes de projets urbains ou de planification (élus, services, CCAS, EPCI, associations, bailleurs, acteurs sociaux et de la santé, habitants) pour identifier les actions du territoire d'ores et déjà favorables à la santé, celles qu'il faudrait renforcer et celles qu'il serait judicieux de réorienter voire d'inventer.

Nous - ARS, DREAL, ORS et agences d'urbanisme d'Auvergne-Rhône-Alpes - en sommes convaincus : les collectivités disposent de puissants leviers d'action en matière de santé, dont elles ne soupçonnent pourtant pas toujours la portée. C'est pourquoi nous nous mobilisons depuis plusieurs années pour accompagner les élus dans une mise en cohérence plus efficace des politiques publiques et dans des arbitrages parfois délicats en faveur de la santé de tous, afin d'améliorer durablement l'habitabilité de nos territoires.

Loin de se limiter à une absence de maladie, la santé revêt une dimension large, comme le précise l'Organisation mondiale de la Santé dès 1946 : « **La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social.** »¹

Au-delà d'un état, la santé est une **ressource** : « Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. »²

Enfin, depuis le début des années 2000 et encore plus depuis la pandémie du Covid-19, une vision encore plus large de la santé a émergé avec le concept d'« **une seule santé** » (ou « one health ») et la prise de conscience des liens étroits entre la santé humaine, celle des animaux et l'état écologique global. Ce concept vise à promouvoir une approche pluridisciplinaire des enjeux sanitaires.

Jean-Pierre Berger, Président du Scot Sud Loire

« La santé est le seul sujet qui nous fédère tous en tant qu'Homme car il s'agit de notre vie, et on en a qu'une ! »



¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, adoptée par la Conférence internationale sur la Santé, New-York, 19 juin -22 juillet 1946.

² Charte d'Ottawa, 1986

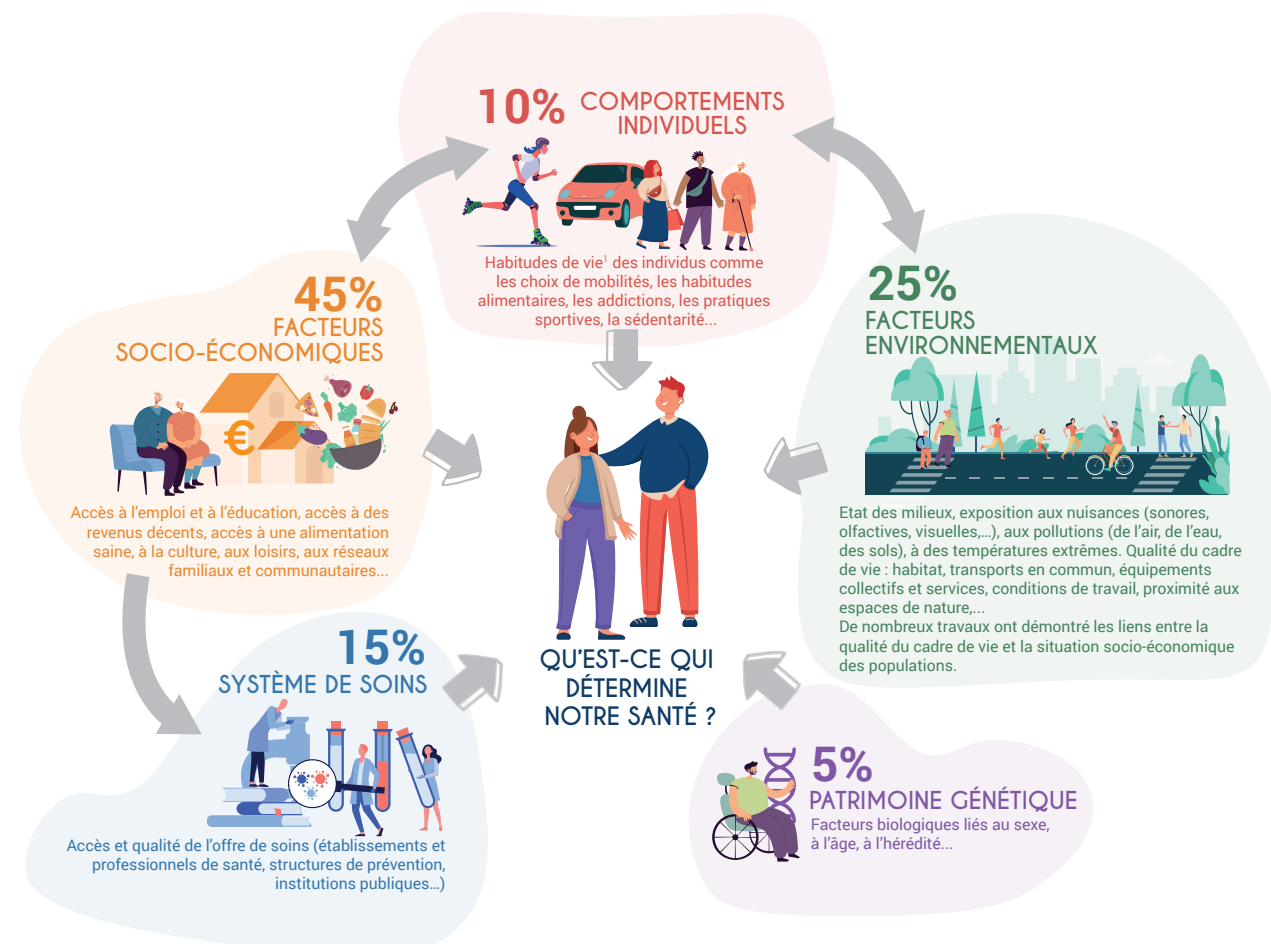
Pourquoi agir ?

Des interactions multiples et complexes déterminent notre santé

De multiples facteurs, appelés **déterminants**, ont une action sur notre santé. Tous ces déterminants interagissent sur l'individu de manière complexe.

Les déterminants de santé peuvent être classés en plusieurs catégories et n'impactent pas tous de la même façon la santé d'un individu. La communauté scientifique estime que **les facteurs socio-économiques et les facteurs environnementaux contribuent à environ 70 % de notre état de santé.**

 **Pour aller plus loin**
sur les déterminants de la santé, se référer à la fiche « déterminants ».



¹ Les habitudes de vie peuvent être choisies mais aussi subies selon les facteurs environnementaux et socio-économiques qui interviennent dans la vie d'un individu.

Sources : Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al., 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health.

² EQIS ARA 2021, Santé Publique France

³ Rojas-Rueda et al., 2019

⁴ Dadvand et al., 2015

⁵ La Santé en action n°459, 2022, SpF

⁶ 2012 The Lancet -Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy, 2011 Television Viewing Time is Associated with Overweight/Obesity Among Older Adults, Independent of Meeting Physical Activity and Health Guidelines ;

⁷ 2015 Am Med Association -Leisure Time Physical Activity and Mortality -A Detailed Pooled Analysis of the Dose-Response Relationship, 2012 PLOS Medicine- Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality: A Large Pooled Cohort Analysis

⁸ La Santé en action n°457, 2021, SpF

Le poids des conditions de vie sociales, environnementales et économiques

La **pollution atmosphérique** est responsable :

► de respectivement **4 300** (pour les PM2,5) et **2 000** décès par an (pour le dioxyde d'azote, indicateur de pollution liée au trafic) en Auvergne-Rhône-Alpes (chiffres non cumulables)².

► mais aussi de nombreuses affections, mineures ou majeures : irritations, toux, maladies chroniques, cancers...



25 millions de Français sont perturbés par les effets du **bruit** (sommeil, difficultés d'apprentissage, obésité, troubles anxio-dépressifs).



Les **espaces naturels** (en ville ou à la campagne) et notamment l'environnement végétal ont un impact sur le bien-être, la santé mentale, le diabète, les maladies cardio-vasculaires :

► les espaces verts réduisent la mortalité prématurée³

► les enfants qui fréquentent une école avec plus d'espaces végétalisés ont un fonctionnement cognitif meilleur que les autres⁴.

Les **vagues de chaleur** sont aujourd'hui l'événement climatique extrême le plus meurtrier en France, totalisant plus de **39 500** décès depuis 1974⁵.

L'été 2022 est au deuxième rang des étés les plus chauds observés en France depuis le début du XX^e siècle (Météo France).

L'**inactivité physique** est responsable de **6 à 10 %** des maladies cardiovasculaires, des diabètes de type 2, **10 %** des cancers du sein et du côlon et **10 %** de la mortalité prématurée⁶.

A l'inverse, une heure de marche par semaine est associée à **1,8** année de vie supplémentaire et sept heures de marche à **4,5** années de vie⁷.

L'**habitat** est un facteur essentiel de bonne santé. Vivre dans un logement dégradé conduit à un processus de stigmatisation, de dégradation sociale, de perte d'estime de soi. De plus, la surmortalité hivernale est fortement liée aux caractéristiques du logement, dont la précarité énergétique, qui concernerait plus de **10 %** des ménages français⁸.



La santé des habitants au cœur des politiques publiques

Les collectivités locales ont les moyens d'agir

Parce qu'elles mettent en œuvre, dans le cadre de leurs compétences, des politiques publiques qui agissent directement sur les déterminants de santé, les collectivités locales constituent des **acteurs majeurs de la santé publique**. Elles sont en mesure d'articuler

de manière globale et transversale des politiques de l'urbanisme, de l'habitat, des déplacements, de l'environnement et du vivre ensemble au service d'un **projet de territoire** intégrant le bien-être de la population.



Arianne Bendahmane,
Directrice des politiques territoriales de Vienne Condrieu Agglomération

« La santé a permis de fédérer tous les services [de l'agglomération] autour d'une même thématique. (...) [Ceux-ci] ont pu mesurer la place qu'occupait déjà la santé dans les actions qu'ils mettaient en œuvre. La santé est devenue visible dans l'action publique ».

L'urbanisme favorable à la santé : des exemples de co-bénéfices en santé / environnement

Les modes actifs

40 % des trajets en voiture font moins de 3 km (Source : SOeS, ENTD 2008) ; les effectuer à pied ou à vélo contribuerait à l'atteinte du seuil d'activité physique recommandé par l'OMS, à une diminution de la pollution de l'air et à une baisse des émissions de gaz à effet de serre.

L'habitat

En France, une évaluation conclut qu'une réhabilitation de 600 000 logements inadaptés et habités par des ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté (soit un investissement de 6,5 milliards d'euros) engendrerait une baisse des coûts de santé de près de 500 millions d'euros par an (la Santé en action n°457, 2021, SpF).

L'aménagement et l'urbanisme, des clés pour agir

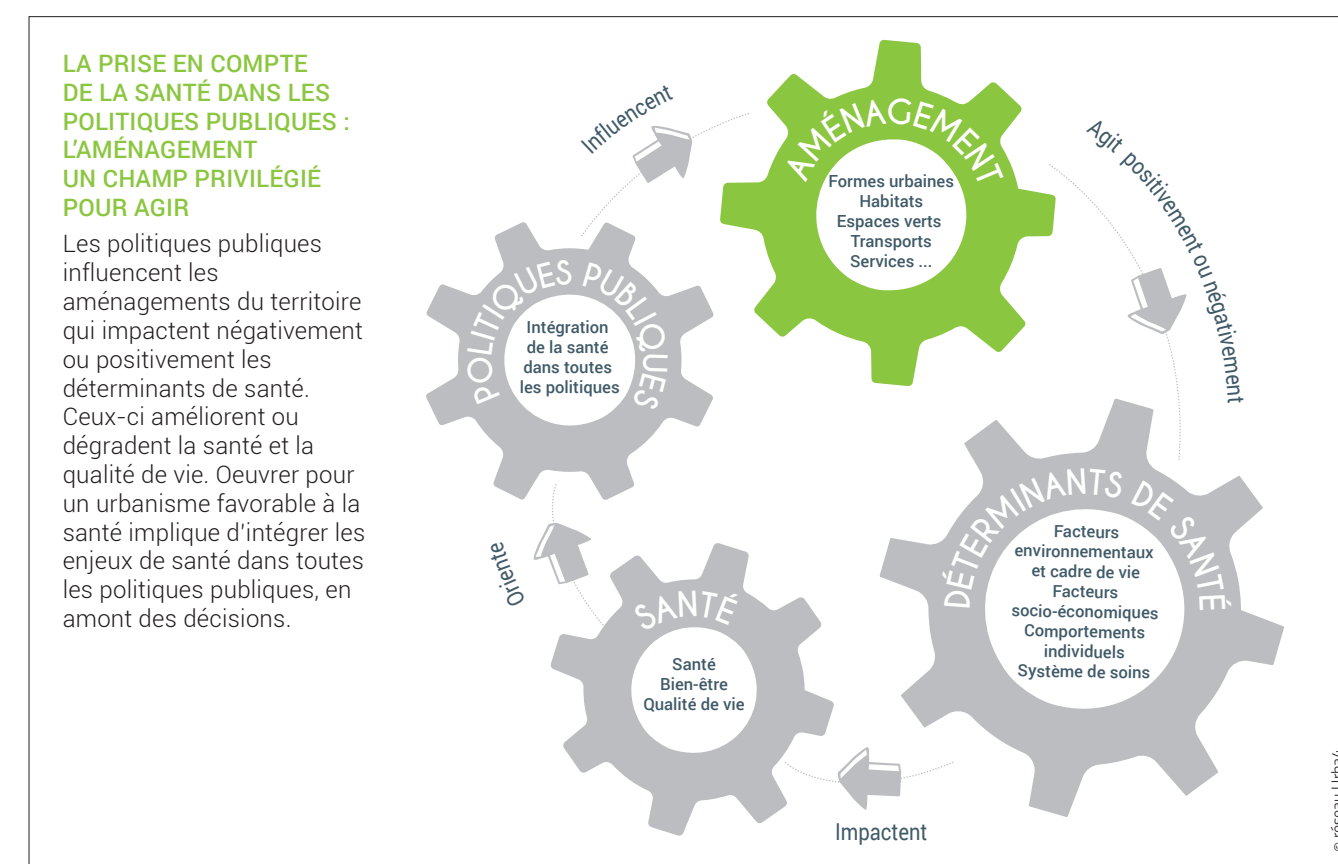
Parmi les politiques publiques mises en œuvre par les collectivités locales, l'urbanisme et l'aménagement constituent un levier privilégié pour l'action en faveur de la santé. En effet, les politiques d'urbanisme et d'aménagement :

- fédèrent une multitude de thématiques (habitat, mobilité, environnement, cohésion sociale...) dans une approche transversale.
- agissent sur un ensemble de déterminants ayant des effets reconnus sur la santé.

Ainsi, les choix d'aménagement peuvent être orientés de façon à minimiser l'exposition de la population à des facteurs de risque et maximiser l'exposition à des facteurs de protection.

Qu'est-ce que l'urbanisme favorable à la santé ?

Dans un contexte d'accroissement des inégalités et de bouleversements environnementaux qui menacent la santé des populations, les acteurs publics et les scientifiques s'efforcent de développer des approches plus transversales. L'«urbanisme favorable à la santé», qui se développe en France depuis une dizaine d'années, a pour **objectif** « de faire évoluer les pratiques d'aménagement et d'urbanisme vers une meilleure intégration des enjeux de santé publique et [des enjeux] environnementaux » (La Santé en Action n°459, mars 2022). De nombreux outils ont été élaborés dans cette perspective, avec le souci de construire des réponses opérationnelles et adaptées à chaque territoire.



Nadine Bari,
première adjointe à la Ville de La Mure

« La démarche en santé ne doit pas être vue comme une contrainte, parce qu'elle permet de rendre un projet d'urbanisme abouti. »

Vous êtes prêt à agir ? Nous vous aidons

Faire valoir les enjeux de santé dans les documents de planification et les projets d'aménagement : c'est la mission que s'est donnée le réseau des Agences d'urbanisme d'Auvergne-Rhône-Alpes (réseau Urba4), dans le cadre d'un partenariat avec l'Observatoire régional de la Santé (ORS), la Direction Régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) et l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Ce document, réalisé par le réseau Urba4, constitue l'introduction à une série de 14 fiches qui rendent compte du travail mené depuis 2017 et qui vous accompagnent dans une démarche d'urbanisme favorable à la santé et au bien-être des habitants.

Fiche 1 Urbanisme et santé : alliés pour la vi(II)e	Fiche 2 Déterminants de santé	Fiche 3 Projet de territoire	Fiche 4 Diagnostic	Fiche 5 Santé et projets urbains	Fiche 6 Santé et PLU/PLUi	Fiche 7 Santé et Scot	Fiche 8 Enjeux juridiques
Fiche 9 Sur le terrain : La Mure	Fiche 10 Sur le terrain : Quart Nord-Est Saint-Etienne	Fiche 11 Sur le terrain : PLH St-Marcellin Vercors Isère Communauté	Fiche 12 Sur le terrain : Vienne Condrieu Agglomération	Fiche 13 Sur le terrain : Scot Bresse Val de Saône	Fiche 14 Sur le terrain : Scot Sud Loire		