

Note de synthèse et de propositions option aménagement des territoires, déplacements et urbanisme :

Agglo Santé, le xxxxx

Note à l'attention de :

Madame la Présidente de la Communauté d'Agglomération

Objet : Urbanisme Favorable à la Santé

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a donné en 1946 la définition suivante de la santé : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Cette définition permet de mesurer le fait que notre santé dépend de plusieurs facteurs. Plusieurs études montrent que les facteurs prépondérants pour notre santé sont comportementaux (55 %) et environnementaux (25 %), bien plus déterminants que la biologie humaine (5 %) ou les progrès de la médecine (15 %). L'urbanisme pouvant avoir des effets majeurs sur les deux premiers facteurs en influant sur les mobilités, le cadre de vie, la pollution de l'air est au cœur de la santé des citoyens.

L'histoire nous montre d'ailleurs que ces préoccupations sont anciennes des premiers réseaux d'eau sous l'antiquité jusqu'aux percées Haussmaniennes du XIX^e symboles d'un urbanisme hygiéniste.

Vous avez souhaité une note présentant les éléments sur le développement d'une démarche d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS).

Nous verrons dans un premier temps à quel point urbanisme et santé sont intimement liés (I), puis quels sont les grands jalons pour développer une démarche d'UFS.

I - Le couple santé-urbanisme

Les différentes démarches d'urbanisme favorables à la Santé engagées en France (C.U. de Dunkerque, ville de Miramas...) permettent d'identifier à minima trois axes de travail.

A) L'urbanisme au service d'un comportement de vie sain

L'ensemble des politiques publiques ou aménagements urbains qui concourent à cet objectif seront privilégiés. Les aménagements piétons ou cyclables sont développés, les bailleurs publics ou privés sont invités à prévoir des parkings à vélo dans les résidences, les enfants sont formés à la pratique du vélo en ville.

Par ailleurs, une alimentation saine est favorisée, les cantines scolaires étant pour partie approvisionnées par des producteurs locaux en agriculture biologique.

B) L'urbanisme au service d'un environnement de qualité

La limitation des pics de chaleur lors d'épisodes de canicule, la réduction de la pollution de l'air, du bruit et plus largement la présence d'espaces de nature en ville contribuent largement à notre santé. On estime par exemple que le taux de dépression est sensiblement plus important (x1,33) dans les zones avec peu d'espaces naturels.

Ainsi la préservation voire le développement d'espaces de nature en ville contribuera utilement à créer des îlots de fraîcheur et à améliorer le bien-être de la population.

Les politiques visant à réduire la place de la voiture en ville permettront également de réduire la pollution de l'air responsable de 40 000 décès en France chaque année ainsi que d'un grand nombre de pathologies respiratoires.

C) L'urbanisme pour améliorer l'accès aux soins

Cette amélioration passe par deux axes : faciliter l'accès aux lieux de soins (hôpitaux, dispensaires, maisons de santé) pour tous et favoriser l'installation et le maintien de professionnels de santé sur le territoire. Le maillage des transports en commun, le choix d'implantation d'un nouveau lieu de soins peuvent répondre au premier objectif.

La construction d'une offre de résidence pour les internes de l'hôpital en centre-ville (Dunkerque) constitue un exemple de réponse à la problématique des déserts médicaux en rendant attractive la ville.

La qualité de l'accueil des internes est alors un élément de la stratégie d'attractivité vis-à-vis des professionnels de la santé.

II - Les principes pour mettre en œuvre une démarche d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)

A) La concertation au cœur du projet

La plupart des démarches d'UFS ont été accompagnées par une importante concertation.

Les modalités de concertation mises en œuvre sont variées : expositions itinérantes, réunions publiques, plateforme numérique, ateliers prospectifs sur le terrain...

Certaines propositions, plus innovantes ont permis de spatialiser les idées sur un outil géolocalisé permettant en outre de voter ou de commenter les projets déposés par d'autres.

Les limites à ces exercices de concertation sont liées à la représentativité des habitants. Certains publics (personnes âgées) étant sur-représentés au détriment d'autres (jeunes) malgré les efforts pour aller vers tous les publics.

B) Les partenariats à développer pour une stratégie transversale

La mise en œuvre d'une démarche d'UFS nécessite de développer des partenariats et de briser le fonctionnement en silos des services.

L'Agence Régionale de la Santé (ARS) doit naturellement être associée au projet tout comme les professionnels de santé du territoire.

Des structures de type « Observatoire régional de l'air ATMO » ou les Agences Agréées de surveillance de la qualité de l'air sont des partenaires techniques indispensables qui permettent de disposer de données précises sur la qualité de l'air.

En interne, il apparaît que cette démarche bouscule les habitudes et nécessite une acculturation des services concernés, tout comme des promoteurs ou aménageurs. Une volonté politique forte soutenant la démarche semble être la clef de voûte du projet.

De plus, la démarche d'Urbanisme Favorable à la Santé étant volontaire, c'est l'engagement politique qui la légitimera auprès de tous, partenaires, citoyens et techniciens.

Note de Propositions

La mise en œuvre d'une stratégie urbaine favorable à la santé nécessite une forte mobilisation des services mais aussi des élus et de la population du territoire de la Communauté d'Agglomération.

La direction de la stratégie de l'agglomération, dans ses trois composantes, sera au cœur de la mise en œuvre de la stratégie mais le caractère éminemment transversal du sujet impliquera également une forte mobilisation d'autres services (mobilités, voirie, logement, communication...).

Cette note présentera dans un premier temps les grandes orientations à mettre en œuvre ainsi que les modalités de pilotage et d'évaluation (I) puis, dans un second temps l'intérêt et les principes d'une démarche participative la plus large possible (II).

I - Deux actions exemplaires adressées sur un pilotage et une évaluation transverses

A) Faire du PLUi la pierre angulaire de la stratégie

Le lancement du PLUi constitue une opportunité majeure d'affirmer la stratégie intercommunale en faveur de la santé. Document de projet par excellence, le PLUi permettra d'inscrire la santé comme un objectif majeur du PADD (Projet d'Aménagement et de Développement durable), de rendre opposables certains principes forts (création d'espaces verts, emplacements réservés pour mobilités douces...) dans les pièces réglementaires, le tout basé sur un diagnostic disposant d'un volet santé important.

La mise en œuvre du PLUi constitue également l'opportunité « d'embarquer » dans le projet les communes réticentes à s'engager qui voient dans le document d'urbanisme intercommunal une perte d'indépendance.

Le lancement des études pour le PLUi devra être précédé par un travail spécifique afin d'intégrer ce sujet à la consultation des entreprises dans le respect du code de la commande publique.

L'éventuel surcoût lié aux besoins spécifiques en terme d'ingénierie devra être évalué, arbitré et anticipé.

Le choix d'une équipe de maîtrise d'œuvre qui intègre une compétence en terme d'Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) serait naturellement un plus.

Le PLUi pourra ainsi être à la fois l'outil qui rend opposable certains principes de la stratégie et le symbole d'un engagement de toute l'intercommunalité dans cette démarche.

B) Mener des actions exemplaires pour donner de la visibilité à la démarche

L'élaboration d'un PLUi est une démarche de longue haleine qui ne porte ses fruits sur le terrain qu'à long terme. La mise en œuvre de projets ponctuels exemplaires, et favorables à la santé, permettra de donner de la visibilité à la démarche engagée. La transformation d'un des projets urbains engagés en éco-quartier (ou l'intégration d'un éco-quartier dans l'un de ces projets) pourrait permettre de donner à moyen terme un caractère concret à la démarche d'Urbanisme Favorable à la santé.

A Grenoble l'éco-quartier de Bonne a pu jouer ce rôle de projet pilote qui permet de tester certains principes tout en rendant très concret le projet d'ensemble.

Cette logique peut également être mise en œuvre pour des bâtiments. A titre d'exemple, la ville de Dunkerque a construit une école dite « du futur » avec un objectif de zéro perturbateur endocrinien.

La mise en œuvre d'une démarche d'urbanisme favorable à la santé devra intégrer ce caractère multi-scolaire et permettre d'agir tant sur les documents de planification que sur les projets ponctuels.

Dans le but de lever les réticences des communes réticentes, un projet ponctuel pourra utilement être identifié sur l'une d'entre elles afin de démontrer le lien direct entre qualité de vie et santé et son importance sur tout le territoire de la Communauté d'Agglomération.

C) Modalités de pilotage et évaluation

La mise en œuvre d'une stratégie urbaine favorable à la santé devra être suivie régulièrement par un comité de pilotage présidé par la Présidente de la Communauté d'Agglomération ou à défaut par le Vice-Président en charge de l'urbanisme. Réuni trimestriellement il validera les axes de la stratégie, fixera le calendrier et les moyens alloués. Afin de ne pas alourdir les instances de gouvernances, ce COPIL sera chargé du suivi du PLUi.

Il sera complété par un Comité Technique présidé par la Directrice Générale des Services ou par le Directeur Général de la stratégie de l'agglomération. En charge du suivi régulier de la démarche et de l'élaboration du PLUi, ce COTECH associera autant que de besoin les directeurs de service concernés (voirie, déplacements...). Ce COTECH assurera également une revue de projets régulière qui aura pour but de présenter les projets urbains et de construction et qui cherchera à intégrer dans la mesure du possible les principes d'un urbanisme favorable à la santé (mobilités actives, verdissement de la ville, accès aux soins...).

Une évaluation annuelle de la stratégie sera également élaborée par le COTECH et soumise à validation du COPIL. Elaborée en concertation avec les partenaires de la démarche (ARS, ATMO...) cette évaluation présentera un bilan des actions menées ainsi qu'un bilan chiffré pour certains indicateurs à l'échelle du territoire (pollution de l'air, ratio nombre de médecins / population...).

Les acteurs du sanitaire et social pourront également être associés à ce bilan périodique qui fera l'objet d'une communication spécifique vis-à-vis des élus de l'ensemble du territoire ainsi que de la population. La présentation des avancées contribuera à légitimer la démarche à l'échelle de l'ensemble de la Communauté d'Agglomération.

II - L'indispensable participation des citoyens

A) L'intérêt d'une démarche de concertation

Toutes les démarches d'Urbanisme Favorable à la Santé sont adossées à une forte participation de la population.

En cherchant à faire participer le plus grand nombre et notamment les populations fragilisées, qui ne se sentent pas légitimes ou qui sont peu disponibles les collectivités veulent prendre en compte l'avis du plus grand nombre.

De la bonne compréhension des problèmes rencontrés par chacun dépendra la robustesse et l'efficacité de la démarche engagée.

Nous devons notamment trouver les moyens de prendre en compte les avis et propositions des habitants de tous les types de territoire, qu'ils soient urbains, péri-

urbains ou ruraux. La question de l'accès aux soins peut notamment être très différente en fonction du lieu de vie.

La problématique est sensiblement la même pour les types de populations, jeunes, femmes seules, marginaux, personnes âgées... tous ont des besoins et des pratiques différentes.

B) Quelques exemples de méthodes de concertation

La démarche de concertation sera pilotée par la direction de la pédagogie urbaine en lien avec le service communication.

Elle sera basée sur la production de livrables simples qui devront être adaptés à tous les publics et particulièrement aux personnes en situation de handicap. Ces livrables présenteront les outils mis en œuvre pour recueillir les avis et propositions de chacun. Trois pistes principales seront proposées au COPIL pour validation :

- Création d'une exposition itinérante qui sera présentée dans toutes les mairies de la Communauté d'Agglomération. Celle-ci présentera l'intérêt d'une démarche d'UFS ainsi que les actions engagées (PLUi...). Un panneau vide permettra l'expression de chacun à l'aide de Post-It. Une animatrice (Service civique ou autre) pourra être mobilisée pour présenter l'exposition aux scolaires.
- Mise en place d'une plateforme numérique sur le site de la Communauté d'Agglomération relayée sur le site de chaque mairie afin de présenter la démarche et de permettre à chacun de laisser une contribution si possible sous format géo-localisable. Un échange technique préalable avec les services de la Communauté Urbaine de Dunkerque qui a mis en place un dispositif de ce type pourra être utilement organisé.
- L'organisation de temps d'échanges in-situ, particulièrement dans les secteurs s'étant peu mobilisés qu'ils soient urbains ou ruraux complètera utilement ce dispositif. Intitulé « Les tréteaux de la santé » il permettra avec un dispositif très léger de se rendre partout avec une simple planche et des tréteaux pour créer un lieu d'échange que ce soit à une sortie d'école, sur un marché...
Ce dernier dispositif nécessite la présence d'un ou deux agents pour expliquer le projet et recueillir les idées.

Une démarche de participation citoyenne approfondie apporte généralement une grande richesse au projet mais elle nécessite une importante mobilisation de la collectivité. Production de livrables, de l'exposition, création de la page internet, animation des « tréteaux de la santé » puis traitement des informations recueillies, mise au propre des contributions...

Une estimation fine du nombre de jours/agent et des éventuels coûts à engager (reprographie) devra être réalisée et soumise à arbitrage du COPIL en amont du lancement du projet.

De même, un bilan de la concertation devra être réalisé et rendu public à l'issue de cette dernière. C'est l'une des conditions de la crédibilité pour le grand public de toute concertation.