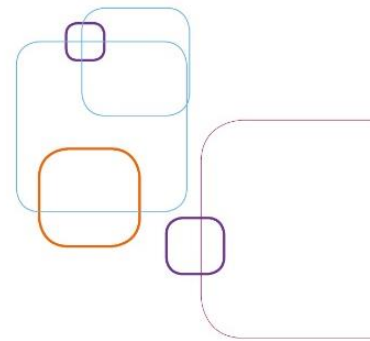


Quelle planification territoriale en faveur de la santé et du bien-être des habitants ?

24 septembre 2020

Les essentiels du webinaire



Le Club PLUi a organisé le 24 septembre 2020 un webinaire sur l'urbanisme favorable à la santé, à l'attention de l'ensemble de ses membres et partenaires. Il a rassemblé près de 350 participants, témoignant de l'actualité du sujet choisi, en résonance avec la crise sanitaire actuelle et de l'intérêt pour une thématique très concrète pour l'amélioration des conditions de vie des administrés. Cet événement était organisé à l'initiative de la Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature (DGALN) du Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les Collectivités Territoriales et du Ministère de la Transition Ecologique, qui pilote le Club PLUi depuis sa création en 2012.

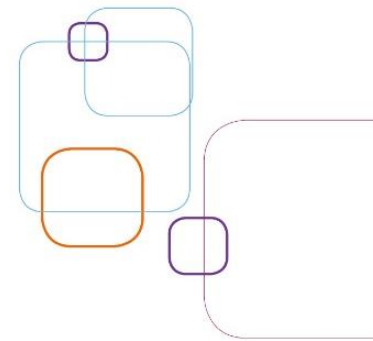
Le contexte de crise sanitaire renforce les attentes des collectivités locales en terme d'outils et de méthodes permettant une action publique plus performante en matière de santé et de bien-être. Il faut rappeler que, selon la définition de l'OMS, la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Grâce à l'éclairage de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, aux témoignages d'acteurs de l'urbanisme et de la santé, et de divers territoires qui ont intégré dans leur document d'urbanisme leurs préoccupations pour la santé des habitants, ce webinaire avait pour objectif de sensibiliser les nouveaux exécutifs locaux, les techniciens et professionnels de l'aménagement, l'urbanisme et la santé aux déterminants de santé et à la pertinence d'une planification à l'échelle intercommunale pour l'amélioration concrète des conditions de vie des administrés.

En introduction, **Émilie Bonnet-Derivière, cheffe du bureau de la planification urbaine et rurale et du cadre de vie (DGALN)**, a présenté le Club PLUi à l'attention de ses nouveaux membres. Ce **réseau national, piloté par la DGALN, répond à trois objectifs :**

- ▮ Favoriser l'échange des bonnes pratiques entre pairs, qu'il s'agisse des collectivités locales (élus ou techniciens) et des professionnels, en matière de PLUi, et favoriser les remontées de terrain ;
- ▮ Accompagner les EPCI par la mise à disposition d'outils opérationnels, notamment sur le volet méthodologique et juridique ;
- ▮ Sensibiliser au PLU intercommunal pour favoriser sa diffusion. L'arrivée de nouveaux exécutifs en 2020 renforce cette mission de sensibilisation du Club, afin d'encourager à la prise de compétence urbanisme au niveau intercommunal.

Émilie Bonnet-Derivière a également abordé deux points d'actualités ministérielles :

- ▮ **Les ordonnances du 17 juin 2020**, relatives à la modernisation des schémas de cohérence territoriale (Scot) et à la "rationalisation de la hiérarchie des normes" applicable aux documents d'urbanisme à compter du 1^{er} avril 2021 (décryptage du Club PLUi à consulter dans la [Lettre d'Info de juillet 2020](#))
- ▮ **Le sujet de la lutte contre l'artificialisation des sols et la publication du rapport de la Convention Citoyenne pour le Climat.** La lutte contre l'artificialisation des sols est intégrée à l'axe 1 du plan Biodiversité de juillet 2018, et a irrigué toute une stratégie ministérielle. A noter dans les mesures phares : une instruction aux préfets le 29 juillet 2019 sur l'engagement de l'Etat en faveur d'une gestion économe de l'espace, un observatoire de l'artificialisation des sols (<https://artificialisation.biodiversitetousvivants.fr/les-donnees-au-1er-janvier-2018>), un guide en ligne à destination des nouveaux élus à paraître d'ici fin 2020. Par ailleurs, un groupe de travail national rassemblant les ministères de la Transition Ecologique, du Logement, et de l'Agriculture a été créé, et a établi une liste de dix mesures pour diviser par deux le rythme d'étalement urbain d'ici 10 ans. Certaines mesures vont être reprises dans le cadre de la Convention Citoyenne pour le Climat, dont l'objectif « Se Loger 3 », intègre cet enjeu.



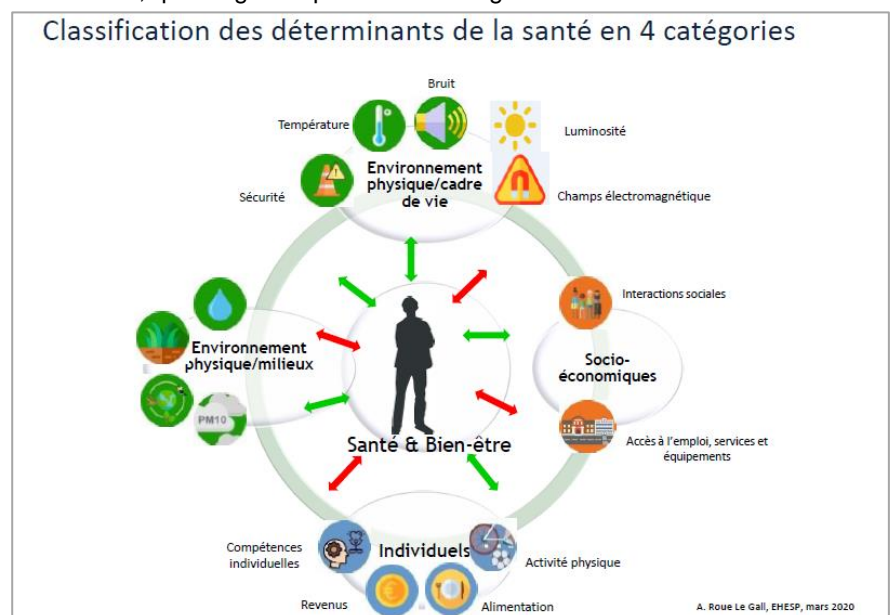
L'urbanisme favorable à la santé, quelques éléments de cadrage

En ouverture du webinaire, **Anne Roué Le Gall, enseignant-chercheur à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP)**, a défini le concept d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) en présentant les outils et cadres théoriques qui l'encadrent, qu'ils soient qualitatifs ou quantitatifs, ainsi que les défis de sa mise en œuvre. Ce concept, dont la réflexion a émergé dans le cadre du réseau international Villes Santé de l'OMS en 1987, reconnaît les choix d'urbanisme et d'aménagement comme des déterminants majeurs de la santé et du bien-être des populations. Il s'est diffusé progressivement en France dans les années 2010, y compris par un réinvestissement du secteur de la santé publique sur le sujet, notamment suite aux lois Grenelle de 2009 et 2010 répondant à l'objectif de mieux intégrer les enjeux de santé dans les procédures réglementaires d'évaluation environnementale. En 2014, l'EHESP a publié le [guide « Agir pour un urbanisme favorable à la santé »](#) pour clarifier les concepts et déterminants de l'UFS et mettre à disposition des outils et cadres de référence. Ce, afin d'aider à la prise de décision basée sur des données probantes ; de partager une culture commune et faciliter les échanges de connaissances entre scientifiques, décideurs, praticiens, par une implication forte auprès des professionnels de l'aménagement ; et d'encourager une meilleure intégration de la santé et du bien-être à différentes échelles de décision, que ce soit dans l'urbanisme de planification ou opérationnel.

L'urbanisme favorable à la santé se détermine par deux principes clés :

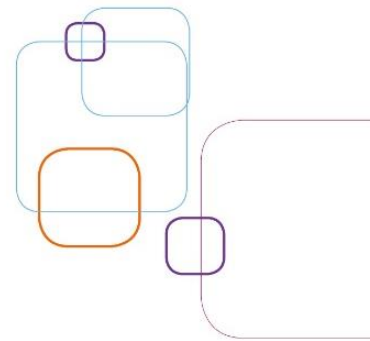
┆ Une approche globale et positive de la santé, qui intègre la question des inégalités de santé :

La santé résulte d'un cumul d'expositions à un ensemble de facteurs susceptibles d'influencer positivement ou négativement la santé : facteurs de risque (nuisance, isolement social...) ou de protection (accès à des espaces verts, habitat de qualité, accès aux soins, pratique de l'activité physique...), identifiés comme des « **déterminants de santé** ». **L'UFS vise donc à encourager les choix d'aménagement et d'urbanisme à l'échelle d'un territoire** (forme urbaine, habitat, espace vert, transport, service) **qui vont minimiser les impacts négatifs (facteurs de risque) et maximiser les impacts positifs (les facteurs de protection)**.



┆ Une approche globale et intégrée des grands enjeux environnementaux, en lien avec les enjeux de santé publique :

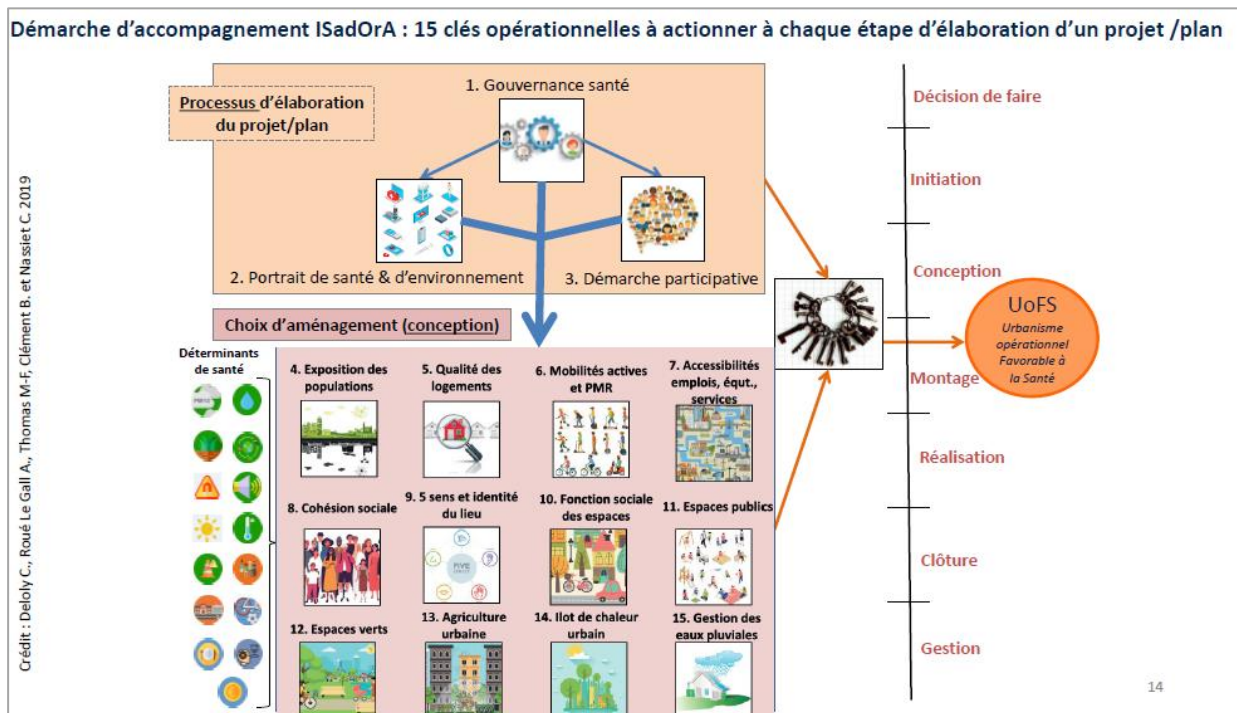
L'UFS vise à orienter les choix d'aménagement et d'urbanisme pour faire face simultanément aux enjeux environnementaux (urbanisation croissante, dégradation des écosystèmes naturels, changements de mode de vie, changement climatique, ...) **et les enjeux de santé publique** (vieillesse de la population, accroissement des inégalités, augmentation des maladies chroniques, risque infectieux, isolement social, émergence de maladies vectorielles).



Le [Guide Isadora](#), paru en mars 2020, propose un bilan des différents cadres et outils élaborés pour déployer les concepts de l'UFS et identifier les leviers d'amélioration des opérations d'aménagement et documents d'urbanisme en la matière. Il est structuré autour de quinze clés opérationnelles à actionner aux différentes étapes d'un projet d'aménagement ou l'élaboration d'un document d'urbanisme, recouvrant un ou plusieurs déterminants de santé, auxquelles sont associées une fiche technique pour favoriser la mise en œuvre.

« Accompagner l'évolution des pratiques pour placer la santé et le bien-être au cœur de la décision urbaine, tel est le principal défi que propose de relever la démarche d'un urbanisme favorable à la santé. »

Anne Roué le Gall a insisté sur la diversité d'actions à mettre en œuvre pour déployer une démarche UFS : il n'y a **pas une démarche unique à suivre**, mais bien plusieurs moyens d'agir à différentes échelles. Adopter une approche écosystémique de la santé, partager une culture commune et porter un plaidoyer pour l'UFS. S'appuyer sur des démarches et outils peuvent favoriser la mise en œuvre d'une telle démarche. La multiplication des initiatives à toutes les échelles témoigne d'un intérêt croissant pour mieux considérer ces enjeux.



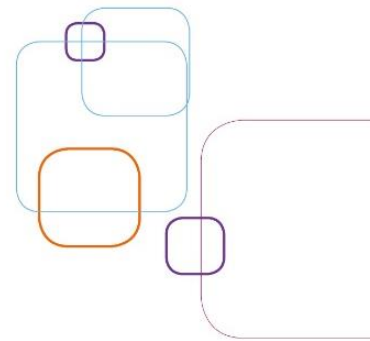


Table ronde 1 : pourquoi penser les choix d'aménagement dans un objectif de santé et de bien-être des habitants ?

En introduction, **François Kellerhals-Hosso, Chargé de mission ÉcoQuartier en charge des partenariats, des formations et de l'aménagement durable favorable à la santé, à la DGALN**, a défini la notion d' « épigénétique », étroitement liée à l'UFS. Si chaque être humain possède un patrimoine génétique défini, l'expression de ses gènes peut être modifiée en fonction de son environnement, par des facteurs comportementaux (alimentation, sommeil, pratiques physiques, interactions sociales...) et des facteurs environnementaux (pollutions atmosphériques, nature en ville, accès à une eau de qualité, nuisances sonores, ...), ayant un effet direct sur l'état de santé. L'urbanisme et l'aménagement durable favorables à la santé ont donc un rôle important à jouer pour agir sur ces derniers. Le référentiel EcoQuartier peut être mobilisé dans ce cadre. *Pour en savoir plus sur le référentiel EcoQuartier pour des Villes et Territoires durables* : <http://www.ecoquartiers.logement.gouv.fr/document/referentiel-ecoquartier-2020/>

En matière d'urbanisme et de santé, la mosaïque de thèmes et de politiques publiques concernés est large, dépassant une approche uniquement centrée sur les équipements. Les différents intervenants de cette table ronde ont présenté l'enjeu de l'intégration progressive de la question de la santé dans les projets de territoire.

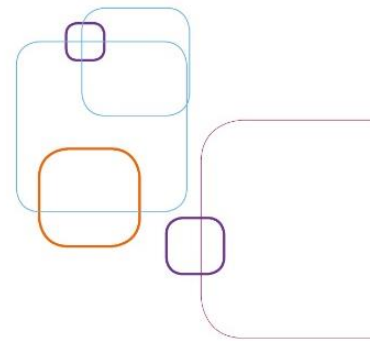
Françoise Schaezel, Vice-présidente Urbanisme opérationnel, cadre et qualité de vie, qualité de l'air, santé environnementale à l'Eurométropole de Strasbourg a présenté l'historique de la prise en compte de la thématique de la santé par l'Eurométropole, en trois temps.

En début de mandat, **la pollution atmosphérique importante causée par le trafic routier** a été identifiée comme un facteur de risque important, cette prise de conscience s'étant imposée lors d'un projet de construction d'une nouvelle école. À partir du constat selon lequel la forme urbaine choisie a un impact sur la diffusion de la pollution atmosphérique, posé grâce à une modélisation de la diffusion de la pollution atmosphérique selon les formes urbaines, cette dimension a été intégrée dans le cahier des charges du concours d'architecture pour la construction de l'école. Le choix s'est porté sur le projet ayant le mieux pris en compte ce risque.



L'expérimentation a par la suite été dupliquée à l'ensemble du quartier de l'école, pensé en intégrant des aménagements en faveur de la santé dans une démarche de protection de la population. **Du déterminant de santé qu'était la pollution de l'air identifié à l'échelle de l'école, les opérations d'aménagement à l'échelle du quartier ont intégré les principes de l'UFS, par une inscription dans le cahier des charges de l'aménageur.** Par exemple, peuvent être cités les choix d'orientation des balcons des immeubles par rapport à la route. Par la suite, **une évaluation d'impact sur la santé a été réalisée à l'échelle du quartier.** Elle a permis aux élus de s'approprier progressivement le concept de l'UFS, qui ont adopté une délibération « *cadre de vie sain et durable* » ambitionnant de mettre en place une politique métropolitaine en santé environnementale, avec pour cœur de cible les questions de santé dans l'urbanisme, mais infusant également dans l'ensemble des politiques sectorielles, comme les mobilités, l'agriculture. En parallèle, les services de l'Eurométropole ont élaboré avec les professionnels de l'urbanisme une **charte d'engagement**, signée par plus de 150 acteurs -majoritairement privés-, de l'aménagement. Les signataires s'engagent à prendre en compte dans la construction et la rénovation du bâti les questions de santé. Par ailleurs, six séminaires ont été co-organisés avec l'école d'architecture, à destination de ces mêmes acteurs, pour les sensibiliser à cette thématique.

Enfin, **c'est la naissance d'une orientation d'aménagement et de programmation (OAP) « Air climat santé » dans le PLUi de l'Eurométropole (en cours d'élaboration), qui constitue**



l'aboutissement de ce processus. Des normes sont également en cours d'intégration dans le règlement du PLUi, actuellement en révision (interdiction de certains usages dans des zones « rouges » jugées sensibles par exemple). Cette modification du PLUi doit aboutir à une adoption au premier trimestre 2021.

Cette démarche s'est donc élaborée sur plusieurs années, presque la durée d'un mandat. **C'est une politique des petits pas, mais qui porte ses fruits.** Françoise Schaezel a conclu son intervention par ce questionnement : avec la crise actuelle, avons-nous encore le temps de prendre ce temps long ?

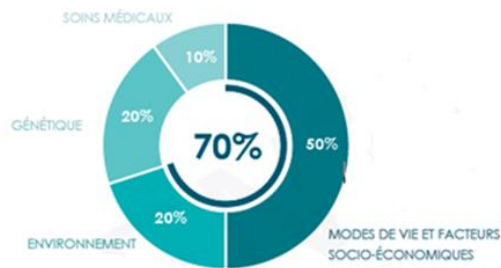
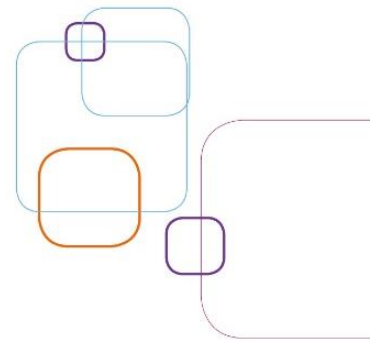
Charlotte Marchandise, ingénieure pédagogique à l'OMS, forte de son expérience d'élue à la santé à la ville de Rennes et de son implication à l'OMS, a insisté sur le rôle fondamental des collectivités territoriales en faveur de la santé et du bien-être de leurs habitants, considérant que dans une approche globale et positive de la santé, **le niveau local est l'échelle la plus adéquate pour agir.** L'UFS, concept scientifique reposant sur des preuves évidentes, relève en effet d'un choix politique. Le nécessaire plaidoyer pour la santé à toutes les échelles implique de **faire comprendre qu'intégrer la santé aux politiques d'aménagement relève d'une démarche gagnant-gagnant pour les collectivités.** Elle peut en effet être mise au service de l'économie, du bien-être, de la démocratie, de la lutte contre les inégalités... La mise en réseau des différents acteurs permet de faciliter la prise en compte du sujet et l'articulation des différents documents de planification sectoriels ou d'urbanisme.

Cela implique d'**identifier les fenêtres d'opportunités** à l'échelle locale. Par exemple, la ville de Rennes a traité le sujet de la santé dans l'aménagement par le prisme de la problématique de l'obésité infantile dans le cadre d'un projet ANRU. Le projet de renouvellement urbain a été un moyen d'intégrer la santé dans les choix d'aménagement, l'objectif étant de proposer des recommandations pour réfléchir à l'aménagement des aires de jeux en faveur de la santé des enfants.

Enfin, Charlotte Marchandise a rappelé la **nécessité de l'évaluation des politiques publiques en santé, dans un impératif de cohérence, d'agilité, d'opérationnalité, d'amélioration continue pour affiner les objectifs recherchés.** Les observatoires régionaux de santé, producteurs de données, devraient sans cesse repartir des besoins des agents des collectivités pour proposer des outils standardisés agiles et plus intelligents, au niveau le plus proche du terrain.

Aller plus loin sur le réseau des villes santé de l'OMS : <http://www.villes-sante.com/>

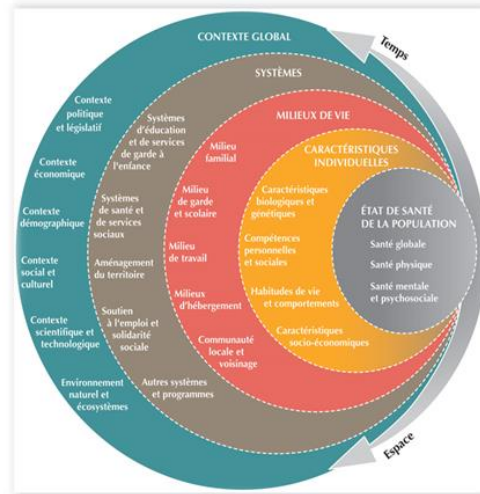
En réponse à la question d'un participant sur la pluralité des déterminants de santé, **Nicolas Notin, Chef de projet – Santé Urbaine et Grand Paris à l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France** a précisé qu'il est estimé qu'**environ 70% de l'état de santé d'un individu serait déterminé par les conditions socio-économique et le cadre environnemental dans lequel il vit (Source : Bipartisan policy center health program, 2012).** La génétique et l'accès aux soins ne détermineraient quant à eux que 30% environ de notre état de santé (ces chiffres peuvent évoluer à la marge d'une étude à l'autre). Il y a donc un enjeu fort, notamment en termes de sensibilisation des élus, **de dépasser une vision de l'action publique locale qui s'attacherait seulement à l'accès aux soins et aux équipements de santé, pour penser plus largement l'effet des politiques urbaines et des choix d'aménagement sur la santé.** Certains enjeux spécifiques comme l'effet des choix de programmation architecturale sur la qualité de l'air, de la composition des espaces publics sur l'activité physique et la sédentarité posent question. C'est également le cas, des enjeux d'alimentation et d'inégalité d'accès physique et financière aux produits frais, la faible diversité commerciale et la surabondance d'une offre de restauration de *type fast-food*, etc., sont autant d'enjeux à questionner pour faire émerger une prise de conscience politique et collective sur l'importance d'adopter une vision croisée et analytique des déterminants impactant la santé.



70% DES DÉTERMINANTS
DE SANTÉ INFLUENÇABLES

FIGURE 1: Les modes de vies et les facteurs socio-économiques et environnementaux sont les déterminants prépondérants de la santé des individus.

(d'après Bipartisan Policy Center Health Program, 2012)



Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Santé et Services sociaux du Québec, 2010.

Par ailleurs, **développer un langage commun** entre les acteurs de l'aménagement et de l'urbanisme d'une part, et les acteurs de la santé d'autre part, permet de faciliter le dialogue entre ces deux domaines de l'action publique et l'évolution des pratiques professionnelles. L'agence d'urbanisme de Bordeaux (A'Urba), par exemple, s'est appliquée à créer des liens avec le monde de la santé, en partant de son expertise urbanistique pour élaborer un [référentiel](#) sur les questions de santé environnement dans les documents d'urbanisme. Ce travail a notamment été l'occasion de s'adresser aux ingénieurs d'études sanitaires et aux professionnels de l'aménagement en nourrissant une connaissance commune.

En matière de déclinaison dans les documents d'urbanisme, en amont même de l'élaboration de prescriptions, **l'étape du diagnostic territorial reste cruciale** pour analyser les vulnérabilités d'un territoire (en termes d'état de santé, de déficit d'accès aux équipements et aux services, de cumul de nuisances environnementales, de mobilité et de sédentarité, de déficit d'accès à l'offre de soins et médico-sociale, etc.). Ces diagnostics peuvent s'appuyer sur **des bases de données objectives ou rapports thématiques nationaux** mettant à disposition un certain nombre de matériaux pour évaluer les pratiques : [Cartosanté](#) et [Atlasanté](#), Sircé, mais également des bases de données et monographies territoriales produites par les observatoires régionaux de santé (ORS), les ARS, les CPAM, etc. En Ile-de-France, ces acteurs territoriaux mettent à disposition des outils et des ressources clés en ce sens, telles que la base « InTerSanté » <https://www.ors-idf.org/intersante.html> ou les outils liés à l'application « Santégraphie » de l'ARS : <https://santegrappie.fr/accueil/accueil>. Ces éléments relatifs au diagnostic et au portrait territorial de santé sont explicités de manière fine dans la clé n°2 du guide ISADORA intitulée « Portait Santé/Environnement ». Ces éléments peuvent permettre aux chefs de projet de PLUi ou SCoT, utilisateurs de ces outils, de porter une vision et de faire monter en compétence les décideurs au sein des collectivités.

Pour en savoir plus sur les projets franciliens d'urbanisme favorable à la santé : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/urbanisme-et-sante>

François Kellerhals-Hosso a synthétisé cette table ronde par l'adage suivant : « *Le meilleur médecin c'est celui qu'on n'a pas besoin de voir.* ». Dans un contexte de surcharge des hôpitaux et équipements de soin, le sujet de prévention et de la qualité de vie comme facteur préventif de maladies est une réponse possible.

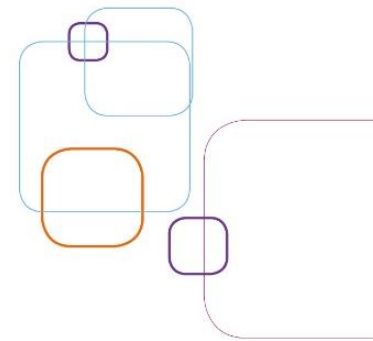


Table ronde 2 : Comment les différentes étapes d'écriture d'un PLUi peuvent favoriser l'intégration des enjeux de santé sur le territoire ?

Laëtitia Boithias, du Cerema, a introduit cette table ronde en rappelant la pertinence du PLUi pour relever ce défi de la santé : par ses dimensions stratégique, opérationnelle et réglementaire, le document d'urbanisme est un outil aux fonctionnalités variées. Le SCoT et le PLU(i) doivent en particulier répondre aux objectifs de développement durable inscrits dans le code de l'urbanisme en termes d'aménagement de l'espace. Au-delà des objectifs réglementaires qui leur sont assignés, ce sont également de puissants instruments du dialogue territorial, et souvent l'occasion de réunir des acteurs pluridisciplinaires du territoire autour d'une même démarche.

Amandine Vidal, Cheffe de projet urbanisme durable, Direction de l'Aménagement et des Déplacements à l'EPT Est Ensemble, a présenté la démarche portée dans le cadre de l'élaboration du PLUi de cette intercommunalité francilienne : d'un diagnostic révélant les vulnérabilités du territoire, la collectivité est arrivée à une OAP intégrant à part entière le sujet de la santé.

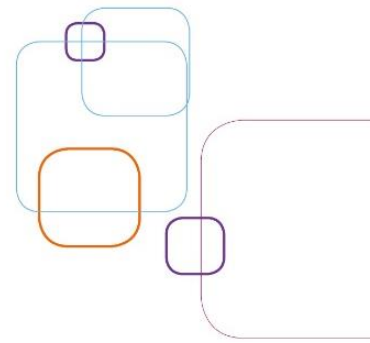
Le diagnostic du PLUi d'Est Ensemble, qui s'est appuyé sur le plan régional santé environnement, a posé le constat suivant : le territoire cumule **un certain nombre de faiblesses en matière de santé** : un taux de pauvreté élevée, une carence en médecins, une carence en espaces verts, d'importantes infrastructures de transports sillonnent le territoire.

La santé dans le PLUi et dans les projets :



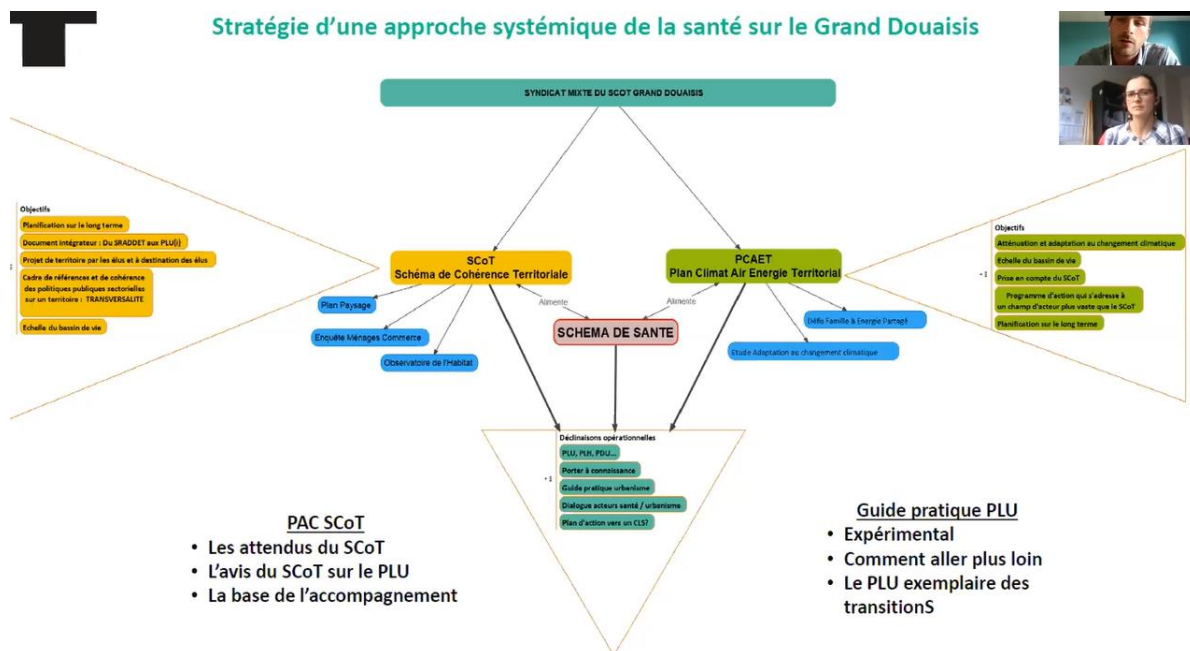
Pour répondre à ces enjeux, la volonté politique de transformer le territoire d'Est Ensemble en un territoire écologique et solidaire, avec un cadre de vie amélioré, pour réduire les inégalités, a été affirmée. Dans le PADD du PLUi, la résilience du territoire a été identifiée comme une priorité, avec des sous-objectifs multiples pour faire levier ensuite sur des règles favorables à la santé : développer un urbanisme respectueux de la santé, lutter contre les îlots de chaleur, améliorer le maillage des espaces verts, travailler sur les aménagements aux abords des infrastructures, favoriser la pratique sportive (stationnement vélo, ...). **Une OAP thématique Environnement, santé et énergie a été élaborée**, partant du principe que la santé est une thématique transversale permettant d'aborder les sujets d'urbanisme et non un sujet isolé. A noter parmi les principes généraux de cette OAP : éloignement des sources de pollution, autorisations ou interdictions de destinations en fonction des nuisances, qualité de l'habitat... qu'il reste aux opérateurs des projets à déployer. L'urbanisme opérationnel et la planification doivent en effet continuellement s'enrichir, dans une démarche itérative, l'échelle des projets urbains permettant de tirer des enseignements pour nourrir et rendre plus ambitieuse la première écriture du PLUi, notamment celle de l'OAP.

En complément de cette intervention, Nicolas Notin est intervenu pour répondre à une question portant sur **les bases de données mobilisables pour diagnostic**. En région Île-de-France, dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement 3, un travail d'affinage des zones de nuisance selon différents critères a été mené. L'ARS travaille sur un **outil d'aide à la visualisation croisant un certain nombre d'indicateurs sanitaires avec des déterminants de santé, pratiques et modes de vie**, etc. Ce croisement des données, pour dépasser les seules données sanitaires difficilement exploitables, gagnerait à se déployer.

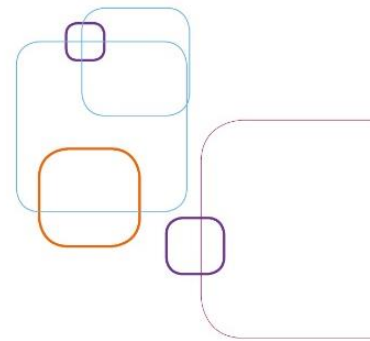


Alex Guillet, chargé de mission Urbanisme du Syndicat Mixte du SCoT du Grand Douaisis, a présenté la démarche partenariale menée autour de la thématique de la santé, et la façon dont son intégration dans le SCoT a été un levier pour fédérer et favoriser la prise en compte de la santé dans d'autres documents de planification.

Le territoire du SCoT, situé dans le bassin minier, fait face à des problématiques fortes de santé publique, intégrées lors de la révision du SCoT en 2015, en parallèle d'une commande du maire de Douai, également Président du conseil de surveillance de l'hôpital de Douai, pour réaliser **une étude pour un schéma de santé** sur le territoire afin de conforter l'offre de soin territoriale. Une **équipe pluridisciplinaire** a été sollicitée et formée qui a permis l'association de nombreux acteurs du territoire et du champ de la santé, afin d'opérer une analyse croisée entre les déterminants de santé et la vulnérabilité de la population à ces derniers en vue de l'intégration d'une approche urbaine de la santé dans le SCoT. Ainsi 120 acteurs ont été rencontrés pour réaliser un diagnostic quantitatif et qualitatif. Cette démarche partenariale a permis de fédérer autour de la thématique, et à titre d'exemple, l'ARS a été associée lors des échanges autour du DOO du SCoT, bien que cette démarche ne relève pas d'une obligation légale (n'étant pas PPA obligatoire). Le SCoT, approuvé en décembre 2019, a intégré des enjeux de santé explicites en matière de santé : développer un urbanisme favorable à la santé (orientations par type de pollution), porter une démarche proactive en faveur de la santé, permettant de créer les conditions pour avoir une approche en santé dans la mise en compatibilité des PLU. **Le SM du SCoT du Grand Douaisis porte également un PCAET**, permettant de renforcer l'articulation entre SCoT et PCAET, les diagnostics et orientations de ces documents et du schéma de santé s'alimentant respectivement, et favorisant leur déclinaison opérationnelle.



Par ailleurs, les 55 communes du SCoT du Grand Douaisis bénéficient d'un accompagnement de la part du syndicat mixte pour favoriser la mise en compatibilité de leur document d'urbanisme. Un guide pratique pour donner des clés opérationnelles aux communes afin de réaliser un PLU prenant en compte ces thématiques est en cours d'élaboration, y compris en montrant qu'il est possible d'intégrer des conditions réglementaires d'implantation dans un territoire jugé peu attractif et en marché assez peu tendu, sans pour autant rebuter les promoteurs, en assumant que la qualité du cadre de vie est un prérequis à l'attractivité.



Alex Guillet a conclu son intervention en rappelant la légitimité des **SCoT et PLU(i) pour traiter les enjeux de santé** ; légitimité renforcée par les ordonnances récentes de la loi ELAN, via l'exigence de compatibilité avec les PCAET qui impliquera une prise en compte approfondie de ces enjeux.

Frédéric Auffray, de la Direction Aménagement Urbanisme Habitat à Rennes Métropole, est intervenu pour décrire la démarche d'élaboration de l'OAP thématique traitant des enjeux de santé sur le territoire de Rennes Métropole, qui s'est saisi du sujet depuis plus de 10 ans. Les différentes pièces qui composent le PLUi permettent de décliner ces enjeux. Néanmoins, il est crucial que **ce document, pour dépasser sa portée juridiquement limitée, s'articule avec les autres documents de planification comme le PCAET, le PLH ou le PDU et ses déclinaisons opérationnelles.**

En premier lieu, le PADD vise explicitement à lutter contre les inégalités de santé et les vulnérabilités (entre les différents groupes socio-économiques, personnes sensibles...), garantir la cohésion sociale (mixités sociale et générationnelle) ; à limiter les expositions aux polluants (air, eau, sol, gaz à effet de serre...), les nuisances (bruits, ondes électromagnétiques...) et autres agents délétères (composés chimiques des matériaux de construction...) et assurer la sécurité des populations et des constructions ; à anticiper les évolutions liées au changement climatique et promouvoir des espaces urbains sains et de qualité (îlot de fraîcheur, espaces de ressourcement...) ; et enfin à développer les démarches d'urbanisme favorable à la santé dans les opérations d'aménagement (ex quartier du Gros-Chêne).

Une OAP thématique « santé climat et énergie » transversale a été élaborée, définissant six orientations pour prévenir les risques et nuisances, afin d'impulser dans les pratiques une démarche d'urbanisme favorable à la santé. Pour citer quelques exemples, cette OAP intègre des problématiques de qualité de l'air, de pollution des sols, de mouvements de terrain et de la question du risque en général, de nuisances sonores et d'ondes électromagnétiques, d'imperméabilisation des sols, de végétalisation, autant d'enjeux qui relèvent d'une approche globale et positive de la santé.

Certaines dispositions stipulent par exemple de porter une attention particulière dans les zones de vigilance (Air-Bruit et lignes THT) aux projets de construction d'habitation en travaillant sur l'implantation des bâtiments, sur le positionnement des pièces de vie..., d'autres vont jusqu'à interdire de manière réglementaire des équipements accueillant des publics sensibles afin de les protéger. A l'inverse des zones calmes et des espaces de ressourcement ont été identifiés pour apporter aux habitants des lieux urbains sains et de qualité.

Bien que très ambitieuse et au cœur du dispositif, cette OAP a donc une limite de portée, **car elle appartient au registre de la recommandation et de l'incitation**, pour accompagner les porteurs de projets. Elle doit être étoffée sur la partie réglementaire et opérationnelle, devant se traduire par une volonté de mise en œuvre par les partenaires de l'aménagement. **Une démarche de sensibilisation autour de la plus-value de la prise en compte de la santé en terme de qualité de vie et bien-être urbain a ainsi été menée** à destination de ces acteurs de l'aménagement, accompagnée d'outils et méthodes pour inciter à la prise en compte de la santé dans les opérations d'aménagement.

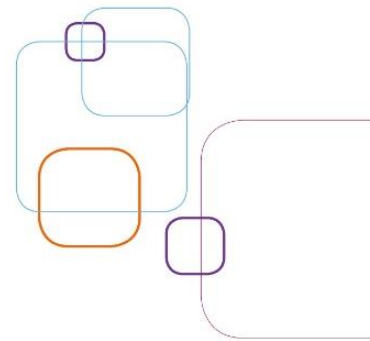
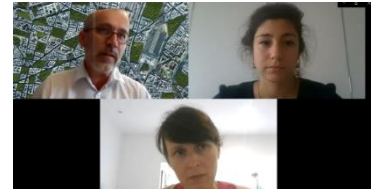


Table ronde 3 : Comment la planification territoriale peut- nous permettre de dépasser l'urgence sanitaire pour construire des territoires plus favorables, demain, à la santé de leurs habitants ?

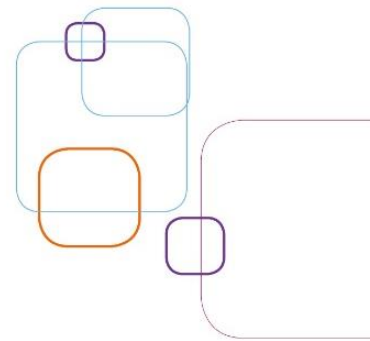
Pour **Florence de Marignan**, consultante sénior en stratégie territoriale chez **Algoé Consultants**, il est impératif de prendre de la hauteur pour éviter des conclusions hâtives sur les conséquences de la crise sanitaire et socio-économique actuelle. S'il faut prendre acte de changements ou accélérations, tels qu'un nouveau rapport à la densité ou l'évolution des choix de résidentialisation des ménages, il est impératif de dépasser l'urgence sanitaire pour construire les territoires de demain plus résilients et favorables à la santé des habitants.



Jérôme Baratier, directeur de l'agence d'urbanisme de Tours, a d'abord rappelé qu'une crise n'engage pas forcément de modifications profondes. La crise actuelle met en lumière des problématiques latentes, et accélère des constats déjà posés. Avant d'adopter une posture incantatoire vis-à-vis du monde de demain, **il convient d'abord d'évaluer les enseignements à tirer de cette crise**. Les conclusions d'une étude menée par l'agence d'urbanisme de Tours relèvent deux interpellations majeures :

- ┌ **L'enjeu de la densité dans le PLUi.** La densité est un objectif convoqué de manière récurrente et depuis 20 ans par les schémas, les plans et les programmes : « refaire la ville sur la ville », s'attaquer aux dents creuses, dans un souci de protection de l'environnement et afin d'éviter l'étalement urbain. Cette notion de densité, impopulaire avant même la crise liée à l'épidémie de Covid-19, est désormais perçue comme pathogène, bien que ce ne soit pas tant la densité que la connectivité qui soit à blâmer. **Les PLUi vont donc devoir affronter ce débat de la densité.** Il convient en premier lieu d'élargir la définition de la densité, au-delà de la vision comptable d'un nombre d'habitant rapporté à une surface, convoquée par le ZAN. Un espace non bâti peut être densifié en termes d'usage, de biodiversité, de ressources santé. Dans cette optique, le PLUi peut-être le moment pour définir collectivement la bonne enveloppe et la bonne empreinte urbaine : admettre qu'il ne faut pas nécessairement densifier les centres, mais accepter un peu d'étalement bien pensé dans les périphéries. *Pour aller plus loin :* <https://metropolitiques.eu/Faire-durablement-territoire-sans-densifier-les-villes.html>.
- ┌ **L'art de faire ensemble dans le processus d'élaboration du PLUi.** La crise a révélé des agilités horizontales fortes avec de multiples initiatives citoyennes en articulation aux interventions de la puissance publique. Une forte intelligence territoriale et inventivité publique a pu être constatée (par exemple, les « coronapistes »), avec la généralisation d'opérations transitoires comme mode d'action publique réversible, à toutes les échelles. L'intelligence collective produite grâce à cette horizontalité interpelle la manière dont nous élaborons les PLUi, à envisager comme un moyen d'activer un système d'acteurs horizontal autour de questions clés. Dès son élaboration, le PLUi peut donc se donner les moyens de produire des effets positifs selon la manière dont il est construit : « peu importe la destination, c'est le chemin qui compte ».

Natacha Monnet, chargée de mission Villes et Territoires Durables à l'Ademe, a présenté les premières réflexions d'une étude en cours et des échanges en atelier avec les lauréats de l'AMI « Planification Bas Carbone » de l'ADEME, proposant un **recensement d'idées préconçues ou de tendances issues de la crise sanitaire**, qui questionnent les grands principes de la transition écologique et la prise en compte de la santé dans les projets de territoire.



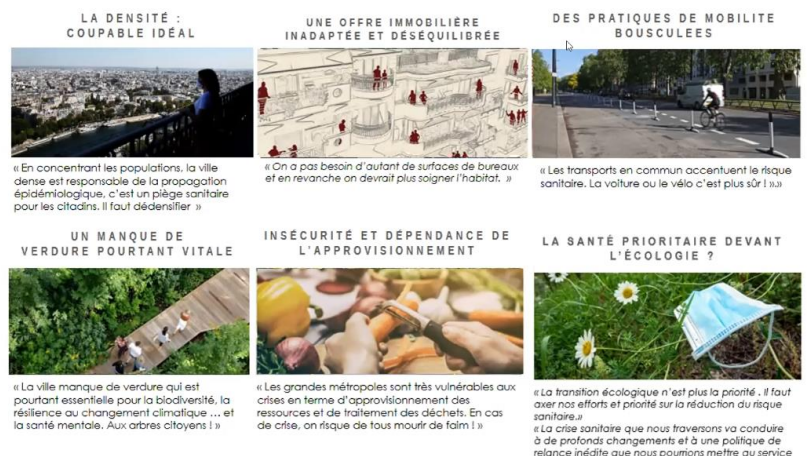
En préambule, il faut noter que les problématiques sont nécessairement différentes selon la typologie des territoires :

- └ Pour les territoires urbains, la crise sanitaire a mis en exergue les inégalités sociales et environnementales, la sur-occupation de logements, la carence en espaces verts, le désir de nature, la revitalisation des commerces de proximité...
- └ Pour les territoires ruraux, la crise sanitaire a mis en exergue la fracture du numérique, l'isolement des personnes âgées, la nouvelle attractivité des territoires peu denses...
- └ Certaines problématiques sont communes : la carence en offre de soin, l'impact du télétravail notamment sur les mobilités, l'évolution des modes de consommation avec la recrudescence des circuits courts, ...

Ces premiers travaux ont permis de décrypter des premières **tendances ou idées reçues révélées ou confortées par la crise de la Covid-19, et des enseignements pour les dépasser :**

- └ Questionnements sur la notion de densité et lien avec la propagation des virus
- └ Importance de la biodiversité et de la place de la nature en ville dans une conception urbaine favorable à la santé.
- └ Questionnements sur la pérennité des évolutions des pratiques de mobilités, pérennisation incontestable d'une partie du télétravail, ayant des conséquences spatiales sur l'organisation de la ville.
- └ Evolution des pratiques de consommation, renforcement des réseaux de vente directe ou de proximité, questionnements sur la pérennisation des comportements d'achat notamment au regard de la paupérisation liée à la crise socio-économique.

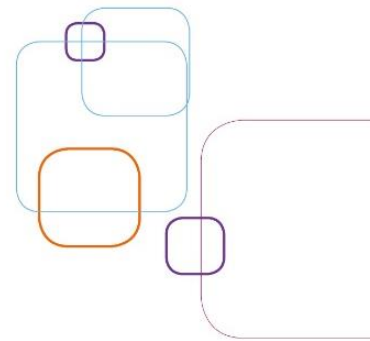
/ PREMIERES REFLEXIONS / PANORAMA DES CONSTATS ET DE QUELQUES IDEES RECUES



Toutes ces tendances identifiées appellent à **de nouvelles pratiques pour un urbanisme plus agile, tactique, qui intégrerait plus conjointement les enjeux de protection de l'environnement et de santé** : il s'agit de protéger les populations et les écosystèmes pour concevoir des villes et des territoires à la fois plus sobres, plus résilients et plus inclusifs.

Pour retrouver le compte-rendu de l'atelier impact covid sur la planification territoriale, des ressources ADEME et retours d'expériences:

- └ <https://www.experimentationsurbaines.ademe.fr/index.php/planification/>
- └ <https://www.ademe.fr/carnet-dinspiration-territoires-inclusifs>
- └ <https://www.ademe.fr/amenager-nature-ville>
- └ <https://ile-de-france.ademe.fr/expertises/urbanisme-et-amenagement/sante-et-amenagement>
- └ <https://www.ademe.fr/ile-france-agissons-batir-urbanisme-favorable-a-sante>



Ce webinaire a permis d'interpeller les participants sur l'impact des choix d'aménagement sur la santé et le bien-être des habitants, en montrant que le PLUi est une démarche utile ; de les responsabiliser en montrant que ces choix prennent une part majoritaire parmi les déterminants de santé, leur donner à voir la palette thématique des décisions concernées et les imbrications entre les thèmes (environnement, logement, offre de service et accès aux soins), et montrer qu'une politique des petits pas est possible (éviter d'aggraver les situations, c'est déjà faire beaucoup). Le sujet est vaste et ne peut être épuisé lors d'un seul webinaire, il pourrait donner lieu à de prochains échanges entre les membres du Club, lieu de dialogue et d'échange.

Les intervenants

Anne ROUE LE GALL, PhD, enseignant-chercheur à l'école des Hautes Etudes en Santé Publique (Univ. Rennes) et Responsable du Diplôme d'établissement « Santé Publique et Aménagement des Territoires, vers un Urbanisme Favorable à la Santé ». Enseignant Chercheur santé environnement à l'EHESP au département DSET&GS depuis le 1er janvier 2010, elle a mis ses compétences au service de la promotion de la santé dans le champ de l'urbanisme et de l'aménagement des territoires et développe, en collaboration avec d'autres départements, un axe d'expertise, recherche et enseignement dédié à ces questions.

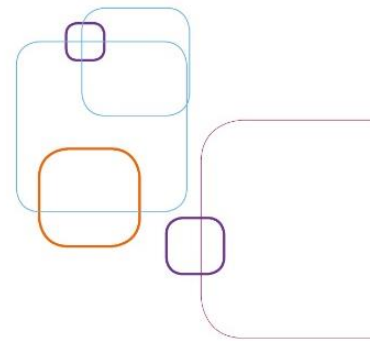
Charlotte MARCHANDISE, ingénieure pédagogique, Académie de l'OMS. Spécialiste de la santé urbaine, Charlotte Marchandise a été de 2014 à 2020 adjointe à la maire de Rennes, déléguée à la santé. Pendant cette période, elle a été élue présidente du Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS, rassemblant plus de 90 villes et métropoles françaises. Elle porte un plaidoyer pour renforcer la voix des acteurs locaux aux niveaux ministériel, européen et aux Nations-Unies, et défendre l'importance de la santé dans les arbitrages politiques. Elle travaille à l'Académie de la Santé de l'OMS depuis juillet 2020.

Nicolas NOTIN, Chef de projet, ARS Ile-de-France – Santé Urbaine et Grand Paris. Urbaniste de formation, Nicolas Notin pilote depuis 6 ans une mission visant à renforcer la prise en compte des enjeux de santé publique et d'accès aux soins dans les projets d'aménagement et les documents de planification territoriale à l'échelle de l'Ile-de-France. Il collabore étroitement avec l'ADEME IDF dans le cadre du PRSE 3 et de différents appels à projets conjoints.

Jérôme BARATIER, directeur, agence d'urbanisme de l'agglomération de Tours, professeur à Sciences Po Paris. Jérôme Baratier dirige l'agence d'urbanisme de l'agglomération de Tours, espace d'ingénierie partenariale composé d'une équipe pluridisciplinaire de 20 personnes qui œuvre à une meilleure compréhension des territoires et à réunir les conditions de leur(s) transition(s). Il est professeur affilié à l'école urbaine de Sciences Po où il enseigne les controverses de l'aménagement et anime les workshops internationaux.

Natacha MONNET, Chargée de mission Villes et territoires durables, ADEME. Natacha Monnet travaille depuis 2016 en partenariat avec l'ARS Ile-de-France pour accompagner une vingtaine de territoires franciliens dans l'intégration des enjeux santé et environnementaux dans l'aménagement. Elle co-pilote également une expérimentation nationale de l'ADEME visant l'accompagnement de 12 territoires en démarche de planification Bas carbone.

Amandine VIDAL, Cheffe de projet urbanisme durable, Direction de l'Aménagement et des Déplacements, Est Ensemble. Amandine Vidal pilote l'amélioration continue du PLUi d'Est Ensemble sur



les aspects environnementaux, et la traduction de ces enjeux dans les projets opérationnels portés par la direction. Le PLUi d'Est Ensemble a été adopté le 4 février 2020. Il s'inscrit en responsabilité face à un défi historique, celui du dérèglement climatique et de la protection de l'environnement. Ainsi, l'approche du Territoire permet d'amorcer le développement d'un modèle urbain plus sobre et plus durable.

Frédéric AUFFRAY, Urbaniste, Rennes Métropole. Frédéric Auffray est sociologue de formation, urbaniste à Rennes Métropole (Direction de l'Aménagement, service Planification et Etudes Urbaines), en charge de l'élaboration et la mise en œuvre du PLUi (approuvé en décembre 2019), référent de plusieurs thèmes (habitat et mixités, santé, vieillissement), membre du Groupe de Travail Réseau Bretagne Urbanisme et Santé (RBUS) ; Enseignant associé à l'Université de Rennes 2 (dont formation UFS en collaboration avec l'EHESP).

Françoise SCHAETZEL, Vice-présidente Urbanisme opérationnel, cadre et qualité de vie, qualité de l'air, santé environnementale, Eurométropole de Strasbourg. Françoise Schaetzel est médecin, spécialiste de santé publique, et élue municipale depuis 2014. Conseillère municipale déléguée à la qualité de l'air et à la santé environnementale de la ville de Strasbourg, et Vice-présidente en charge de l'urbanisme opérationnel, cadre et qualité de vie, qualité de l'air, santé environnementale de l'Eurométropole de Strasbourg, elle a développé une politique de la qualité de l'air sur le territoire de l'Eurométropole, collectivité lauréate de l'appel à projet « villes respirables ». Cette action se décline dans l'ensemble des politiques structurantes de la métropole : urbanisme, habitat, mobilité, agriculture et secteur industriel, secteur résidentiel.

Alex GUILLET, chargé de mission Urbanisme, SM SCoT du Grand Douaisis. Alex Guillet est Chargé de mission urbanisme au sein du pôle urbanisme du SM SCoT du Grand Douaisis qui rassemble 55 communes et 220 000 habitants, à la fois au sein de la CA du Douaisis (Douaisis Agglo) et la CC Cœur d'Ostrevent dans le département du Nord. La structure a été créée en 2003, avec un des premiers SCoT approuvé et adossé à un plan climat volontaire (2007), un nouveau SCoT révisé (17 décembre 2019) et un PCAET en cours d'élaboration. Alex Guillet est en particulier le référent des thématiques santé, inter-territorialité, développement économique et urbanisme commercial. Il a piloté l'étude "Schéma de santé du Grand Douaisis".