

Évaluation d'impact sur la santé en Pays-de-la-Loire : quels enseignements pour les acteurs de la promotion de la santé ?

Françoise Jabot,

Enseignante-chercheuse, université de Rennes, École des hautes études en santé publique (EHESP), Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Arènes – UMR 6051, Rennes, Julie Romagon, Guilhem Dardier, ingénieurs d'études, École des hautes études en santé publique (EHESP), Rennes.

En France, l'évaluation d'impact sur la santé (EIS), aujourd'hui en plein essor, est expérimentée comme une voie nouvelle pour relever un double défi : améliorer l'état de santé de la population et contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. En effet, les collectivités territoriales et les agences régionales de santé (ARS) se sont engagées ensemble dans la démarche, un engagement facilité par les partenariats construits au fil des années et consolidés par les réformes successives [1]. Dans la région des Pays-de-la-Loire, l'ARS a soutenu en 2016 l'expérimentation de trois évaluations d'impact sur la santé¹ et a souhaité prendre du recul avant de s'engager plus avant dans le déploiement de la démarche. Ainsi, une évaluation a été lancée afin d'apprécier l'influence de l'EIS sur les projets et de repérer les facteurs de réussite ou d'échec de ces EIS [2].

Des changements à plusieurs niveaux

Les travaux de recherche développés sur l'utilisation de la connaissance et de l'évaluation ont permis de montrer que ce n'est pas seulement à travers la prise en compte des recommandations que l'on peut juger de l'utilité d'une évaluation [3]. En effet, les changements peuvent être également appréciés au niveau des acteurs (évolution des représentations, des pratiques, des capacités), des institutions et des politiques, et ce à court, moyen ou

L'ESSENTIEL

■ **En Pays-de-la-Loire, deux programmes de renouvellement urbain à Nantes – Saint-Herblain et à Angers et le programme de prévention des inondations de l'île de Noirmoutier ont fait l'objet d'une évaluation d'impact sur la santé (EIS). Une équipe de chercheurs a analysé le processus de déploiement de la démarche EIS et ses effets. Si le recul n'est pas suffisant pour en apprécier tous les résultats à long terme, les EIS ont d'ores et déjà permis à la santé de s'inviter dans quelques-unes des politiques qui déterminent l'état de santé de la population : urbanisme, habitat, transports, services publics. Des premiers résultats encourageants.**

long terme. Si dans les évaluations d'impact sur la santé observées, les recommandations ont bien été discutées et adoptées, leur prise en compte effective ne pourra être vérifiée qu'à long terme, compte tenu du délai de réalisation des projets d'aménagements urbains. Pour autant, on a pu observer que l'EIS a parfois conduit :

- à l'adoption de mesures techniques – localisation d'équipements ;
- à l'adoption de mesures stratégiques – prise en compte dans le futur plan ;
- à la mise à l'agenda d'une problématique spécifique – réhabilitation d'équipements scolaires ;
- à transformer les représentations et les pratiques professionnelles.

En effet, l'évaluation d'impact sur la santé s'attache à expliciter les chemins possibles et plausibles entre le projet étudié et la

santé *via* les déterminants ainsi que les mécanismes par lesquels les impacts se produisent. Cette opération de déconstruction permet de questionner le fondement des stratégies sur lesquelles reposent les politiques ; elle rend compréhensibles aux acteurs des autres domaines la notion de déterminants de santé et, par extension, les causes des inégalités sociales de santé. Par ailleurs, elle leur donne l'occasion d'importer de nouveaux outils pour poser un regard différencié, plus global et collectif sur les politiques publiques. L'outil de catégorisation des résultats [4], qui fait partie de la panoplie des acteurs de la promotion de la santé, trouve ici un champ d'application. L'EIS incite également à renouveler les méthodes d'animation et/ou d'analyse (ateliers, cartographies, observation directe sur site). En faisant asseoir à la même table des acteurs venus d'institutions et de services différents, l'animation de la démarche génère des échanges entre des secteurs (logement, transport, urbanisme, santé...), entre techniciens, professionnels et élus ; elle montre également les complémentarités et les contributions respectives de chacun à l'amélioration de la santé, par le biais d'une action collective sur les déterminants.

Les trois expériences témoignent de l'intérêt porté à la démarche, dans la mesure où elle est un point de rencontre entre les préoccupations des institutions et celles des acteurs sur plusieurs points :

- élaborer des politiques plus favorables à la santé ;
- agir sur les racines des inégalités de santé ;
- inclure davantage les citoyens et les habitants dans la décision publique ;
- renforcer le maillage intersectoriel.

Les facteurs de réussite dépendent majoritairement :

- de l'engagement des acteurs (dont les destinataires des recommandations) ;
- de la temporalité de l'évaluation d'impact

sur la santé (ni trop tôt, afin de disposer de données consistantes sur le projet, ni trop tard afin de disposer d'une marge de manœuvre pour le faire évoluer) ;

- du soutien institutionnel et politique ;
- de l'accompagnement méthodologique de la démarche ;
- de la qualité pédagogique et d'animation du binôme évaluateur-référent de l'institution.

La place des citoyens dans la démarche

La participation des parties prenantes – personnes intéressées ou potentiellement affectées par le projet, notamment la population – est un principe majeur de l'évaluation d'impact sur la santé [5]. Faire participer les citoyens ne signifie pas qu'ils seront approchés pour recueillir leurs points de vue sur le projet, mais qu'ils contribueront activement à la réflexion. L'EIS s'inscrit dans une démarche de recherche interventionnelle et ne doit pas être confondue avec un diagnostic partagé porté sur un projet ou une enquête de consultation des habitants. En région des Pays-de-la-Loire, chacune des trois EIS a impliqué un large panel d'acteurs avec le souci d'accorder une place aux habitants à différentes étapes de la démarche. À côté des modes classiques de recueil de données, d'autres approches : balades urbaines, ateliers pluralistes, ont été tentées pour recueillir la parole des habitants – y compris celle des plus éloignés des dispositifs de concertation habituels (personnes vulnérables, enfants). Cette parole a ensuite été croisée avec le discours des professionnels afin de mieux connaître les mécanismes de survenue des impacts, puis des recommandations ont été formulées au regard des impacts estimés. Pour autant, l'inclusion des habitants dans les instances de gouvernance n'a pas toujours été de mise. La mise en œuvre de la participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé rencontre trois écueils : la représentativité relative des citoyens présents, la réticence de certains responsables publics envers les échanges avec les citoyens, la méfiance des habitants quant au devenir de leur contribution. En effet, ces derniers sont régulièrement appelés à se prononcer sur les politiques urbaines, qu'il s'agisse de procédures de consultation formelles ou d'initiatives propres à une collectivité. L'invitation à participer à l'EIS constitue une sollicitation supplémentaire et ils doutent de la prise en compte réelle de leur apport :

« Il y a eu plein de concertations dans les années 2009-2010, c'est là qu'il y avait plein d'ateliers urbains et qu'on nous a fait rêver [...] les élections municipales, ça a fait des coupures aussi, bah évidemment, ils n'ont pas repris le même projet ».

Est également contestée l'utilité des recommandations issues de l'évaluation d'impact sur la santé au regard du décalage entre les problèmes vécus et les solutions apportées par le projet d'aménagement.

« Les problèmes des gens, je les voyais pas dans les préconisations [...] au cœur du quartier, c'est l'emploi, c'est la délinquance de tout genre, les incivilités bêtes et ridicules [...], le mal-être, le mal-vivre, le fait de ne pas avoir de boulot, que les gamins, ils ont jamais vu leurs parents travailler, qui bah, oui, gagnent de l'argent facile en faisant autre chose [...] c'est pas des bancs qui vont résoudre les problèmes. »

Pour les élus, la participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé est vue tantôt comme une interférence dans leur communication sur le projet, ou à l'inverse, comme une approche efficace pour repositionner le citoyen au cœur des politiques.

« Cette étude d'impact santé a ce privilège de nous interroger sur un ensemble de paramètres divers et diversifiés (espaces verts, environnement, énergies renouvelables, stationnement, garde d'enfants) dont les citoyens peuvent se saisir, nous interroger et exiger de nous qu'on apporte des réponses, pertinentes ou pas, parce qu'on n'a pas répondu à l'ensemble des questions. »

Le rôle de vigie des acteurs de la promotion de la santé

Trait d'union entre connaissance théorique et observation empirique, l'évaluation d'impact sur la santé porte en elle les germes de changement en faveur de plus de santé dans les autres politiques. Les travaux conduits dans plusieurs pays soulignent le rôle majeur du secteur de la santé dans le plaidoyer en faveur des EIS et le développement de la pratique, qui dépend aussi de la place accordée à la promotion de la santé. Les acteurs de la promotion de la santé, au nom de leur savoir-faire et des valeurs qu'ils défendent, ont un rôle à jouer aux côtés des autres acteurs afin de veiller à la mise en application – au-delà de l'énonciation – des principes de démocratie, de justice sociale et de pouvoir d'agir des citoyens. ■

1. EIS portant sur l'intégration d'une maison de santé pluriprofessionnelle au sein du projet de renouvellement urbain du quartier de Bellevue à Nantes et Saint-Herblain; EIS du projet de renouvellement urbain du quartier Monplaisir à Angers; EIS du programme d'actions de prévention des inondations (Papi) de l'île de Noirmoutier.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Jabot F., Roué Le Gall A. Quelle plus-value de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé pour les politiques urbaines ? *Lien social et Politiques*, 2017, n° 78 : p. 112-131. En ligne : <https://www.erudit.org/fr/revues/lsp/2017-n78-lsp03015/1039341ar.pdf>
- [2] Jabot F., Romagon J., Dardier G., Bué A.-F. *Évaluation du déploiement de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé en Pays-de-la-Loire*. [Rapport final] Février 2018. En ligne : <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.27868.44160>
- [3] Blake S. C., Ottoson J. M. Knowledge utilization: Implications for evaluation. *New Directions for Evaluation*, 4 déc. 2009, n° 124 : p. 21-34.
- [4] Cloetta B., Spörri-Fahmi A., Spencer B., Ackermann G., Broesskamp-Stone U., Ruckstuhl B. *Promotion santé suisse. Guide pour la catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention*. Berne : Promotion santé suisse, 2005 : 27 p. En ligne : https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/wirkungsmanagement/ergebnismodell/Guide_Outil_de_categorisation_des_resultats_de_Promotion_Sante_Suisse.pdf
- [5] Mindell J., Ison E., Joffe M. A glossary for health impact assessment. *Journal of Epidemiology and Community Health*, sept. 2003, vol. 57, n° 9 : p. 647-651. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1732576/pdf/v057p00647.pdf>