

# Défis de la santé urbaine : le constat et les propositions de l'OMS

**Dr Nathalie Laure Roebbel,**

chef d'unité, Santé urbaine,

**Dr Tamitza Toroyan,**

conseillère scientifique,

Déterminants sociaux de la santé,

Organisation mondiale de la santé.

Les crises climatiques et la Covid-19 ont exacerbé les injustices sociales et les vulnérabilités existant dans nos communautés et dans nos systèmes de santé, en particulier en ville. Plus de 55 % de la population mondiale vit aujourd'hui dans des zones urbaines, et la prévalence des maladies liées à l'urbanisme est désormais dominante et continuera de croître. La connectivité élevée des grandes villes, la croissance continue de la population urbaine, l'extension spatiale, le développement rapide des transports avec la pollution qu'ils génèrent, ainsi que le changement climatique ont tous un impact négatif sur un grand nombre de facteurs de santé.

La santé urbaine peut être considérée comme la configuration des caractéristiques et des systèmes urbains qui déterminent collectivement la possibilité pour tous les citoyens d'atteindre un état de bien-être physique, mental et social complet. À ce titre, les autorités municipales jouent un rôle clé dans la protection de la santé et du bien-être de leurs citoyens.

**Défi santé des villes : Mal-logement, pollution, sédentarité entraînent maladies, violences, accidents**

Les conditions inadéquates des logements et des transports, le manque d'assainissement et de gestion des

déchets, ou encore les niveaux élevés de pollutions atmosphérique et sonore restent des problèmes majeurs dans de nombreuses villes. Les modes de vie sédentaires, qui résultent du manque d'espace pour marcher, faire du vélo et mener une vie active en toute sécurité (et les régimes alimentaires de plus en plus pauvres, avec des quantités élevées d'aliments transformés) font également des villes des epicentres de l'augmentation de maladies non transmissibles. L'accroissement de la charge de ces maladies, combiné à la menace persistante d'épidémies de maladies infectieuses et à un risque accru de violence et d'accidents, en particulier des accidents de la route, sont des problèmes de santé publique majeurs dans les zones urbaines, et reflètent la triple charge à laquelle les villes sont confrontées.

**Inégalités en matière de santé dans les zones urbaines**

Si l'urbanisation peut présenter des avantages sur les plans sanitaire et économique, une urbanisation rapide et non planifiée peut avoir de nombreux effets négatifs sur la santé sociale et environnementale, qui frappent le plus durement les plus pauvres et les plus vulnérables. Les inégalités en matière de santé sont peut-être les plus marquées dans les zones urbaines, où elles varient parfois d'une rue à l'autre. Les migrants et autres groupes défavorisés ont tendance à vivre dans les quartiers les plus défavorisés et les plus dégradés sur le plan environnemental, où les possibilités de mobilité, de travail et d'éducation sont les plus réduites, où l'accès aux services de santé est le

## L'ESSENTIEL

► Plus de la moitié de la population mondiale vit dans des villes.

Ces dernières sont responsables de plus de 60 % des émissions de gaz à effet de serre.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) identifie plusieurs facteurs dégradant la santé de ces populations urbaines : du fait des conditions défavorables de logement, de transports, de la pollution, de la gestion des déchets et de l'assainissement inadéquat, l'on constate un accroissement des maladies non transmissibles ou infectieuses, ainsi que des risques accrus de violences et d'accidents, en particulier de la route.

Par ailleurs, les inégalités de santé sont particulièrement marquées dans les zones urbaines.

Face à ce constat, l'OMS défend une approche « systémique » de la santé urbaine, c'est-à-dire la prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé : les caractéristiques de l'urbanisation sont clairement identifiées comme un déterminant prioritaire de la santé et du bien-être. Pour ce faire, il faut intégrer la santé dans toutes les politiques des villes.

plus faible et où l'état de santé de la population est moins favorable que la moyenne.

**Santé urbaine et changement climatique**

Par ailleurs, l'urbanisation, l'une des caractéristiques sociétales les plus importantes du développement économique, est également un facteur-clé d'émissions polluantes et de transformations environnementales



qui menacent les systèmes naturels et qui ont une incidence sur la santé de la planète. Cela se répercute sur la santé de la population mondiale. Les villes consomment plus des deux tiers de l'énergie mondiale et elles sont responsables de plus de 60 % des émissions de gaz à effet de serre. Les populations urbaines sont parmi les plus vulnérables au changement climatique : le centre des villes est davantage exposé aux phénomènes météorologiques extrêmes, qu'il s'agisse de froid ou de chaleur. Par exemple, il peut connaître des températures de 3 °C à 5 °C supérieures à celles des zones rurales environnantes, en raison de ce que l'on appelle l'effet d'îlot de chaleur dû aux grandes étendues de béton et au manque de couverture végétale. Cela est particulièrement vrai dans les pays du Sud, qui souffrent d'une plus grande dégradation de l'environnement, principalement due à la faiblesse des mécanismes politiques et législatifs, au manque de ressources, etc.

### **Santé urbaine et Covid-19 : Les villes en première ligne de la réponse sanitaire**

La pandémie de la Covid-19 a montré que les villes sont généralement les premières victimes des situations d'urgence. Les citoyens sont souvent très exposés au virus et

sont moins à même de se protéger. La surpopulation et le manque de services d'assainissement augmentent le risque de contagion et limitent la capacité des habitants à respecter les mesures de santé publique. Les infections et les décès liés à la Covid-19 dans les zones défavorisées sont deux fois plus nombreux que dans les zones plus favorisées, ce qui met en évidence les inégalités existant en matière de santé<sup>1</sup>. En outre, la pandémie a eu des effets négatifs inégaux sur la santé en général ; et les effets sur la santé mentale, les perturbations dans l'éducation, les pertes d'emploi, la sécurité alimentaire ont été considérablement plus importants parmi les populations défavorisées.

Toutefois, le monde a vu des villes réagir rapidement et de manière innovante pour relever les défis soulevés par la Covid-19. Les villes ont souvent été les premières à répondre à la menace, elles ont fait preuve de souplesse et ont souvent montré leur *leadership* et leur capacité à avoir un impact positif et rapide sur la santé et sur l'environnement de leurs populations. Ainsi, de nombreuses villes ont été en mesure de réagir rapidement pour protéger les citoyens du virus – notamment en adaptant la façon dont les gens se déplacent, en maintenant la sécurité et la sûreté alimentaires et en protégeant les personnes âgées et les populations

marginalisées –, mais aussi pour s'attaquer à certaines des conséquences négatives des mesures de confinement elles-mêmes, comme les problèmes liés à la santé mentale et à l'inactivité physique. Au Pérou, les autorités municipales de la ville de Lima, préoccupées par le risque d'encombrement des transports publics lors de l'épidémie de Covid-19, ont renforcé leurs infrastructures cyclables avec près de 50 km de pistes cyclables supplémentaires. À Freetown, en Sierra Leone, une approche multidimensionnelle visant à améliorer la sécurité alimentaire a permis de distribuer des colis alimentaires d'urgence aux habitants des quartiers informels.

Le défi auquel sont confrontées les villes n'est pas seulement de réduire la transmission, la prévalence et l'impact de la pandémie de Covid-19, mais désormais d'agir en amont sur un certain nombre de déterminants, de facteurs tels que les infrastructures, la gouvernance, la confiance, la participation intersectorielle et communautaire.

En effet, des leviers d'action majeurs et transférables émergent parmi les expériences et les réponses apportées par les villes face à la pandémie : par exemple le renforcement des réseaux et des partenariats existant avec les communautés pour mieux répondre aux besoins des populations, ou encore la collaboration





© Ville de Pontevendra

multisectorielle et un *leadership* fort du secteur de la santé, rendu possible grâce à des moyens financiers adaptés du fait d'une gestion budgétaire flexible.

### Adopter une approche systémique de la santé urbaine

Pour la santé urbaine au sens large, la pandémie de la Covid-19 illustre la nécessité de considérer les déterminants de la santé et de la maladie en même temps que les déterminants de la résilience des villes (p. ex. face aux catastrophes et au changement climatique), de la prospérité et des possibilités de développement humain. La santé d'une ville dépend de la santé de sa population, mais elle est également caractérisée par l'équité en matière de santé et des écosystèmes naturels et du climat. De nombreux points d'entrée sont donc nécessaires : santé, climat, emplois, infrastructures, équité, résilience, mais aussi éducation. Il est nécessaire de promouvoir davantage une approche systémique de la santé urbaine au sein d'une ville, au travers de la compréhension de la structure des relations systémiques et de prendre en compte les retours sur expériences, qu'ils soient positifs ou négatifs. Les gouvernements doivent intégrer les considérations relatives à la santé, à la préparation aux situations d'urgence, à l'équité et à la nature dans les politiques et les

interventions de planification urbaine et régionale, y compris dans les évaluations de l'impact économique et des coûts-avantages.

S'attaquer à la santé en milieu urbain implique également de reconnaître les liens entre les autorités nationales et locales, ainsi que les relations entre les pays et les institutions supranationales. Il s'agit aussi de reconnaître les liens entre les différents secteurs, c'est-à-dire entre la santé et les autres secteurs.

La réforme de la gouvernance urbaine est essentielle, parce que la santé des villes et celle des communautés ne peuvent dépendre uniquement de solutions biomédicales.

Il subsiste également une perception persistante et erronée selon laquelle la santé est uniquement liée aux systèmes de santé et aux comportements individuels. En effet, on constate encore un manque général d'expertise en gestion urbaine au sein de la communauté de la santé et une pénurie d'experts spécialisés dans la santé urbaine. Bien qu'il existe de nombreux exemples de projets et de programmes de santé urbaine efficaces et novateurs dans le monde, l'on dispose aujourd'hui des moyens pour aller beaucoup plus loin dans le renforcement des capacités essentielles pour permettre d'accroître l'impact de ces interventions. Il s'agit ici non seulement de capacités techniques,

mais aussi de capacités en matière de mécanismes intersectoriels, et de la prise en compte de l'approche de la santé dans toutes les politiques qui doivent s'appuyer sur des mécanismes spécifiques mis en place au niveau local (tels que des réglementations, des groupes de travail multisectoriels, etc.). La santé dans toutes les politiques est essentielle pour les processus décisionnels locaux dans le contexte des politiques urbaines afin de promouvoir les interventions de santé publique visant à atteindre les cibles des objectifs de développement durable des Nations unies. Par exemple, la santé est au cœur de toutes les politiques à Utrecht : la mobilité active, les espaces verts et l'équité y sont des priorités essentielles pour garantir une vie urbaine saine pour tous, et cela repose sur un engagement fort de la communauté. La ville est notamment conçue pour promouvoir l'utilisation du vélo, avec un accent particulier sur les quartiers à faibles revenus.

### Soutien renforcé de l'Organisation mondiale de la santé pour la mise en œuvre de politiques locales pour la santé mondiale

Depuis des décennies, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) aide les villes à élaborer et à façonner ces politiques et ces actions. Au fil

des ans, elle a élaboré de nombreux documents techniques et normatifs pour favoriser un dialogue accru entre le secteur de la santé et d'autres secteurs (qui ont un impact important sur la santé), ainsi que des outils-clés pour la mise en œuvre de mesures connues afin d'améliorer les résultats sanitaires dans les villes. Par exemple, les outils AirQ+ GreenUR ont pour objectif spécifique de quantifier les effets de l'exposition à la pollution atmosphérique ou ceux de l'accès aux espaces verts en termes de santé publique et d'éclairer ainsi les choix politiques locaux. Le document d'orientation sur l'intégration de la santé dans la planification urbaine et territoriale, produit en collaboration avec ONU-Habitat, vise quant à lui à surmonter les obstacles existants et à agir sur les déterminants de la santé au niveau urbain. En outre, le nouveau répertoire de l'OMS sur la santé urbaine permet d'accéder facilement à un large éventail de ressources pour renforcer l'action locale en faveur de la santé.

Parallèlement à ces évolutions, l'OMS s'est constamment efforcée de donner la priorité à la gouvernance et au *leadership* urbains pour la santé et le bien-être, et de les soutenir par la création de son Réseau Ville-Santé et d'autres partenariats avec les villes, ainsi que par des initiatives-clés qui favorisent l'élaboration de cadres de gouvernance urbaine en faveur de la santé et du bien-être. Le rôle des bureaux régionaux de l'OMS a été crucial pour répondre aux besoins spécifiques des villes et partager leurs expériences.

En effet, si l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a rapidement renforcé son action au niveau local dans un certain nombre de domaines techniques, la pandémie a mis en évidence l'importance cruciale des villes, de leurs structures de gouvernance et de leurs partenariats, tant dans la réponse immédiate à apporter à une crise sanitaire que dans la capacité à assurer une reprise plus durable.

Dans le cadre de sa programmation, l'OMS a clairement identifié l'urbanisation comme un déterminant prioritaire de la santé et du bien-être. À ce titre, il est essentiel que l'Organisation prenne des mesures pour faire face aux vastes répercussions

de l'urbanisation si elle veut atteindre son objectif d'améliorer la santé et le bien-être de la population mondiale.

Il est important que ces progrès se poursuivent afin que les villes soient mieux préparées à faire face aux futures situations d'urgence ayant un impact sur la santé. L'OMS encourage désormais cette approche plus intégrée visant à définir les grands principes et les moteurs de changement pertinents au niveau mondial pour améliorer la santé urbaine. Elle mettra davantage l'accent sur le soutien aux gouvernements pour qu'ils intègrent les considérations relatives à la santé, à la préparation aux situations d'urgence, à l'équité et à la nature dans les politiques et les interventions de planification urbaine et régionale, y compris dans les évaluations de l'impact économique et des coûts-avantages. Elle encouragera également la mise en œuvre de politiques et d'interventions en matière d'aménagement du territoire, permettant de créer des villes diversifiées, compactes, vertes et bien connectées, et elle soutiendra l'obtention d'un financement et de ressources durables pour la création d'environnements urbains sains pour l'homme et pour la nature. Le renforcement des capacités sera essentiel à la réalisation de ces objectifs – à cette fin, l'OMS s'associera à la nouvelle Académie de l'OMS Lyon<sup>2</sup> pour élaborer et mettre en œuvre un programme multisectoriel de renforcement des capacités.

Les villes jouent un rôle essentiel dans la réalisation des objectifs mondiaux en matière de santé et de bien-être. À ce titre, les décisions prises au plus haut niveau des gouvernements de tous les États-membres doivent garantir la participation et le soutien des villes et des milieux urbains. ■

1. Journée mondiale de la santé : mettre l'équité au cœur du relèvement post-COVID-19, 06-04-2021, <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-determinants/pages/news/news/2021/4/world-health-day-putting-equity-at-the-heart-of-covid-19-recovery>

Voir aussi : Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19 > Les dossiers de la DREES n° 62 ; juillet 2020, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/DD62.pdf>

2. L'Académie de l'OMS Lyon, pour en savoir plus : <https://www.who.int/fr/about/who-academy/approach>

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- World Health Organization. *Local action for global health. A repository of WHO resources*. 2021. En ligne : <https://urbanhealth-repository.who.int/>.
- World Health Organization. *Setting global research priorities for urban health* (à paraître). Genève : WHO, 2022.
- ONU-Habitat et Organisation mondiale de la santé. *Intégrer la santé dans la planification territoriale et l'aménagement urbain – Guide de référence*. Genève : ONU-HABITAT et OMS, 2021 : 89 p. En ligne : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346692>
- World Health Organization. *Framework for strengthening health emergency preparedness in cities and urban settings*. Geneva : WHO, 2021. En ligne : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037830>.
- Organisation mondiale de la santé. *Après Covid-19. Manifeste pour un monde en meilleure santé*. Genève : OMS, 2020. En ligne : <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-covid-19>
- World Health Organization. *Promote health, keep the world safe, serve the vulnerable. Thirteenth General Programme of Work 2019-2023*. Geneva : WHO, 2019. En ligne : <https://www.who.int/about/what-we-do/thirteenth-general-programme-of-work-2019---2023>
- World Health Organization. *Health topics: urban health*. WHO. En ligne : [https://www.who.int/health-topics/urban-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/urban-health#tab=tab_1).
- World Health Organization. *Supporting healthy urban transport and mobility in the context of Covid-19*. Genève : WHO, novembre 2020. En ligne : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240012554>
- World Health Organization, Regional Office for Europe. *Urban redevelopment of contaminated sites: a review of scientific evidence and practical knowledge on environmental and health issues*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2021. En ligne : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/publications/2021/urban-redevelopment-of-contaminated-sites-a-review-of-scientific-evidence-and-practical-knowledge-on-environmental-and-health-issues-2021>
- World Health Organization. *Case studies: Cities and urban health*. WHO. En ligne : <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/urban-health/cities-and-urban-health?msckid=1f1709bb28611ec89b71c126b099911>
- World Health Organization, Regional Office for Europe. *Health economic assessment tool (HEAT) for walking and for cycling: Methods and user guide on physical activity, air pollution, injuries and carbon impact assessments*. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2017. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Transport-and-health/activities/guidance-and-tools/health-economic-assessment-tool-heat-for-cycling-and-walking>