

À Miramas : « Rénover un quartier en prenant en compte l'impact sur la santé des habitants »

Entretien avec

Jérôme Marciliac,

*chef de service Rénovation urbaine,
pôle Dynamiques urbaines et Développement durable
du territoire Istres-Ouest-Provence,
métropole Aix-Marseille Provence.*

La Santé en action : Depuis quand la ville de Miramas soutient-elle un urbanisme favorable à la santé ?

Jérôme Marciliac : L'initiative d'urbanisme favorable à la santé a démarré en 2016, à l'occasion de la réflexion sur la rénovation d'un quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV), La Maille-Le Mercure, où habitent près de 2 700 personnes et qui compte 86 % de logements sociaux. C'est un quartier enclavé, avec un bâti vieillissant, dont le réaménagement nécessite des opérations lourdes de démolition et de reconstruction. Cependant, il est assez bien couvert par les professionnels de santé. Ce projet qui se déroule sur dix ans est doté d'un budget de 170 millions d'euros, financé à hauteur de 34 millions d'euros par l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (Anru). L'idée était au départ de mesurer l'impact d'une telle rénovation sur la santé des habitants avec l'objectif à plus long terme de rénover ce quartier en prenant en compte cet impact. Nous avons constitué une équipe pluridisciplinaire pour cette démarche de réflexion qui a duré deux ans. Étaient impliqués dans ce groupe de travail : le service politique de la ville de Miramas via la coordinatrice de l'atelier santé-ville ; l'équipe projet de la rénovation urbaine qui montre un grand intérêt pour les mesures d'impact des aménagements et des travaux réalisés sur le bien-être des habitants ; et le sociologue urbain, mandataire de l'équipe d'assistance à maîtrise d'ouvrage en charge du suivi et de la coordination de l'opération. Le pilotage a été confié au comité régional d'éducation pour la santé de la région (Cres-Paca), en collaboration avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP) de Rennes. Et un cabinet spécialisé en sociologie urbaine est venu en appui. L'objectif était de penser, d'imaginer la rénovation de ce quartier en prenant davantage

L'ESSENTIEL

■

► La ville de Miramas rénove un quartier majoritairement constitué de logements sociaux. Avant de démolir, rénover, reconstruire, elle a intégré la thématique de l'impact de l'urbanisme sur la santé via quatre critères qui sont des déterminants de la santé : qualité de l'air, accès aux soins et aux services sociaux, cohésion sociale, activité physique et alimentation. Les habitants ont été consultés.



en considération la thématique de la santé telle qu'elle est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « *La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*¹ ». » C'est en cela que l'urbanisme favorable à la santé (UFS) s'attache à améliorer à la fois la qualité de l'environnement construit et aussi, dans une appréhension plus large, la qualité et le cadre de vie des habitants.

S. A : Quels outils sont issus de cette démarche ?

J. M. : Dans un premier temps, le groupe de travail a identifié quatre grands déterminants de santé propres au quartier, qui devront guider les scénarios d'aménagement et qui seront au cœur des enjeux de la réhabilitation : activité physique et alimentation ; qualité de l'air intérieur comme extérieur ; accès aux soins et aux services sociaux et cohésion sociale. Dans un deuxième temps, il s'agissait de sensibiliser l'ensemble des acteurs à la santé et de leur montrer qu'elle ne relève pas uniquement de la responsabilité des professionnels de santé. Une charte *Agir pour un urbanisme, des aménagements, des bâtiments et des équipements favorables à la santé* a été élaborée et annexée à la convention Anru. Ensuite, des fiches pratiques très détaillées d'actions concrètes d'aménagement et argumentées du point de vue de la santé ont été rédigées. Elles sont destinées aux différents acteurs du projet : les promoteurs, les bailleurs, les copropriétaires, les professionnels de santé, les

services de la ville et de la métropole. Celles-ci contiennent des informations adaptées à leur spécificité pour qu'ils prennent conscience de leur capacité à agir sur les facteurs de santé. Par exemple, pour les bailleurs publics ou privés, l'aménagement d'un parking à vélos dans les immeubles est de nature à favoriser la pratique de la bicyclette pour les déplacements professionnels ou pour les loisirs, ce qui contribue à développer l'activité physique. Travailler sur la densité, l'organisation des espaces permet de créer un environnement moins stressant, notamment en limitant le bruit, dont on reconnaît aujourd'hui les effets délétères sur la santé. Du côté des promoteurs immobiliers, la fiche incite à veiller par exemple à la conception des pieds d'immeuble, halls et cages d'escalier afin de créer un cadre de vie agréable grâce à la végétalisation, et pour inciter les habitants à ne pas prendre systématiquement l'ascenseur. Ce sont des outils pédagogiques indispensables pour convaincre les différents acteurs concernés de s'engager dans cette démarche.

S. A : Quels points d'amélioration ont émergé de cette réflexion ?

J. M. : Ce projet urbain est complexe, associant trois approches intrinsèquement mêlées : l'urbanisme favorable à la santé, le renouvellement urbain et la démarche éco-quartier. Il prévoit de détruire 220 logements, essentiellement sociaux, pour en reconstruire 250 en accession libre afin de favoriser la mixité sociale : la part des habitations à loyer modéré (HLM) passera ainsi de 83 % à 63 %. Environ 80 % de la

voirie sera transformée, avec une diminution des voies circulables en voiture et une augmentation des rues piétonnes, dont des rues-jardins qui seront végétalisées. Ceci va jouer à la fois sur l'amélioration de la qualité de l'air et sur le développement de l'activité physique. Il est acté de réintégrer l'eau dans le quartier grâce à une rivière urbaine, afin d'irriguer les plantations plus abondantes. C'est aussi un moyen de lutter contre le phénomène d'îlot de chaleur urbain et d'améliorer le confort de tous. Le cadre de vie va également bénéficier de la construction d'une école ouverte sur un lac et de la création d'un pôle médical dans des locaux accessibles et adaptés. Si le quartier n'est pas un désert médical, il s'agit ici d'offrir aux professionnels de santé un cadre de travail agréable et fonctionnel. Un bureau d'études, missionné comme assistant à maîtrise d'ouvrage, est financé pour nous accompagner pendant dix ans afin de veiller à ce que cette dimension « santé » soit bien intégrée et de s'assurer de l'adhésion des acteurs.

S. A : Les habitants ont-ils participé à la démarche de réflexion ?

J. M. : Les habitants ont été une composante importante de l'élaboration du projet. Plusieurs dispositifs de concertation ont été mis en place avec les élus, les techniciens et surtout les habitants. Ces derniers ont pu participer à des « diagnostics en marchant » et à des ateliers de prospective sur une série de sujets allant des

espaces publics aux commerces, en passant par les transports, le stationnement, l'emploi, le vivre-ensemble, etc. Les habitants ont eu leur mot à dire sur la façon dont ils imaginaient leur futur environnement. Ensuite, la phase de programmation a tranché sur ce qu'il fallait garder ou enlever. Encore aujourd'hui, nous organisons des réunions environ tous les deux mois pour valoriser les citoyens qui se sont investis dans la co-construction de ce projet. Nous avons fait beaucoup pour qu'ils puissent s'y impliquer – communication dans les boîtes aux lettres, ateliers en soirée à des jours différents, y compris en prévoyant du personnel municipal pour garder les enfants. Entre 60 et 80 personnes y assistaient. Aujourd'hui, il reste un noyau dur d'une vingtaine de personnes qui suit l'avancement du projet et constitue le relais auprès des autres habitants.

S. A : Y-a-t-il des freins à la promotion de l'urbanisme favorable à la santé ?

J. M. : C'est une démarche qui vient bousculer les habitudes de travail des parties prenantes. Cela ajoute une dimension nouvelle à leur métier, notamment pour les bailleurs, les promoteurs, les maîtres d'œuvre. Ces derniers ne le voient pas toujours d'un bon œil : soit ils estiment déjà intégrer cette préoccupation, soit ils pensent que cela va générer des coûts supplémentaires. Il faut un soutien et une volonté politique forte de mettre la santé et le bien-être des habitants au cœur de la

décision. Il faut avoir la volonté de porter un projet répondant aux besoins et aux attentes des habitants, et qu'une fois la rénovation effective, à court ou moyen terme, les médecins, les personnels de santé constatent des effets positifs sur la santé : moins de stress, moins d'asthme, moins de problèmes d'obésité, etc. L'aménagement prend du temps tout comme l'observation des effets directs sur la santé des choix d'aménagement assez difficiles à appréhender. Si la question de l'évaluation des résultats reste complexe, plusieurs dispositifs sont prévus. Par exemple, des capteurs d'air sont installés dans différents endroits du quartier ; des mesures seront effectuées avant le réaménagement et après, ce qui permettra de voir l'impact sur la qualité de l'air des choix réalisés en termes de voirie, d'isolation des bâtiments, etc. Même chose concernant la cohésion sociale : nous sommes en train de constituer une cohorte d'habitants qui vont être interrogés sur leur vécu dans le quartier, avant et après sa rénovation. Nous verrons ce qui a changé et si nous avons véritablement amélioré les choses. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Organisation mondiale de la santé. Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. OMS, 22 juillet 1946. En ligne: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>

LA PERSONNE INTERVIEWÉE DÉCLARE N'AVOIR AUCUN LIEN NI CONFLIT D'INTÉRÊTS AU REGARD DU CONTENU DE CET ARTICLE.

DOUAISIS : UN SCHÉMA DE COHÉRENCE TERRITORIALE QUI PREND EN COMPTE LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ DE LA POPULATION

Faire la ville ne se résume pas à construire des logements, créer des zones économiques ou aménager des infrastructures. Il s'agit de faire du sur-mesure, de répondre aux besoins du territoire, de s'inscrire dans un modèle durable, d'offrir un cadre de vie de qualité... Depuis vingt ans, le territoire du Grand Douaisis développe sa culture de « l'urbanisme planificateur » à travers son schéma de cohérence territoriale (SCoT) en fixant les grands principes d'aménagement du territoire avec lesquels les documents d'urbanisme locaux et les projets urbains doivent être compatibles. Il ne s'agit pas de rompre avec une logique d'urbanisme négocié, co-construit entre les porteurs de projet et les acteurs publics, mais de fixer les règles intangibles auxquelles les projets ne peuvent pas déroger.

Face à un déficit d'attractivité et à des indicateurs de santé défavorables, le SCoT Grand Douaisis a mené une démarche unique en France : élaborer un schéma de santé (associant des acteurs de la santé, des élus et des urbanistes) concomitamment à la révision du SCoT et à l'élaboration du plan climat-air-énergie territorial (Pcaet). Au-delà des questions d'amélioration de la prise en charge des malades et du parcours de soin, il s'agissait de mener une réflexion globale sur les déterminants de la santé (comportements individuels, sociaux, cadre de vie, environnement) permettant d'atteindre l'état complet de bien-être à la fois physique et mental. Ces travaux ont permis d'inscrire dans le SCoT révisé, approuvé le 17 décembre 2019, et le Pcaet, approuvé le 15 décembre 2020, des orientations d'aménagement en faveur d'un

urbanisme favorable à la santé. Aujourd'hui, le SCoT Grand Douaisis œuvre à leur traduction dans les plans locaux d'urbanisme et à leur mise en œuvre opérationnelle dans les projets d'aménagement.

Adeline Perotin,
responsable du pôle urbanisme,
syndicat mixte du schéma de cohérence
territoriale Grand Douaisis.

Pour en savoir plus

- Schéma de cohérence territoriale traitant de l'urbanisme favorable à la santé : <https://grand-douaisis.com/scot-mixte-presentation/>
- Syndicat mixte du SCoT Grand Douaisis. *Schéma de santé du Grand Douaisis 2018-2028*. Décembre 2018 : 111 p. En ligne: <https://grand-douaisis.com/wp-content/uploads/2020/01/rapport-schema-de-sante-du-grand-douaisis-vf-pp-1.pdf>