

Un outil pour identifier l'impact des projets urbains sur la santé des habitants et les inégalités

Geneviève Bretagne,
urbaniste,
responsable de la transition écologique,
Agence d'urbanisme et d'aménagement
Toulouse aire métropolitaine (Auat).

Depuis la loi Grenelle I (2010), il est obligatoire de prendre en compte les impacts sur l'environnement et sur la santé humaine des projets d'aménagement et d'urbanisme dans le cadre de la démarche réglementaire d'évaluation environnementale. Par ailleurs, le nombre croissant d'évaluations d'impact sur la santé (EIS) menées sur des projets urbains [1] témoigne de la sensibilité des acteurs à l'enjeu « santé ». Cette dynamique favorable interroge néanmoins : si l'équité en santé est centrale dans les fondements théoriques de l'EIS, les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) constituent encore un angle mort, sur lequel les moyens d'agir sont peu identifiés.

Guide d'entretien

Afin de pallier cette lacune, l'outil Urban-ISS a été créé. Il est le fruit d'une co-construction entre chercheurs en santé publique – l'Institut fédératif d'études et de recherche santé société FED4142, université de Toulouse (Iferiss)¹ – et urbanistes – l'Agence d'urbanisme et d'aménagement Toulouse aire métropolitaine (Auat). Cet outil vise à repérer de manière simple et systématique les impacts des projets urbains sur la santé et les inégalités sociales et territoriales de santé. Il s'assimile à un guide d'entretien organisé en huit rubriques – telles que l'espace public, l'accès aux infrastructures ou les comportements individuels –, déclinées en vingt-deux questions sur les déterminants de santé. Urban-ISS vient « équiper » la première étape de dépistage de l'évaluation d'impact en santé (EIS) et affiche trois objectifs : identifier les déterminants de santé les plus sujets à des impacts positifs ou négatifs, déterminer s'il est pertinent d'engager une EIS et intégrer l'enjeu d'équité en santé. Pour ce faire, il propose une approche par gradient social et questionne les impacts potentiels différenciés entre plusieurs groupes sociaux, selon les caractéristiques socio-économiques, le genre, l'âge ou encore la situation de handicap.

Outil simple et rapide d'utilisation, Urban-ISS est un objet-frontière, prétexte à la mise en dialogue de deux mondes encore parallèles : la santé publique et l'urbanisme, via un objet concret qui est le projet.

Formation de 40 acteurs

Deux formations-actions à l'outil Urban-ISS (deux modules d'une demi-journée) ont été déployées depuis 2021 par l'Iferiss et l'Auat, rejointes par l'Agence d'urbanisme catalane (Aurca) et l'Agence d'urbanisme région nîmoise et alésienne (A'U), auprès d'une quarantaine d'acteurs publics en urbanisme et en santé publique : collectivités, État. Ces formations explorent un projet d'aménagement fictif. Plusieurs demandes ont été exprimées pour remobiliser cette formation en 2022. Le partage interdisciplinaire de connaissances et d'expériences au bénéfice d'une réappropriation du sujet « santé » est salué, comme les liens potentiels avec d'autres outils – diagnostic en marchant – ou dispositifs – contrat local de santé (CLS), programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS). En partenariat avec l'agence régionale de santé (ARS Occitanie), un déploiement de la formation auprès d'acteurs privés de l'urbanisme – aménageurs, promoteurs... – est aujourd'hui programmé sur les trois années à venir, offrant l'occasion de capitaliser des retours d'expériences.

Sans remplacer une évaluation d'impact en santé, Urban-ISS s'intègre aisément dans les pratiques des urbanistes et constitue un outil d'aide à la conception et à l'évaluation de projets urbains favorables à la santé des habitants. La crise sanitaire Covid-19 accélère les réflexions sur l'urbain, tout comme les épidémies de maladies infectieuses du XIX^e siècle ont ouvert la voie à l'urbanisme hygiéniste. Réinterroger la qualité urbaine et ses impacts sur la santé et les inégalités sociales et territoriales de santé est un sujet, à toutes les échelles. Les acteurs urbains ont tout intérêt à élargir le cercle des participants, en incluant ceux de la santé publique au plus tôt dans le processus de projet, mais aussi en incitant les communautés concernées à participer, y compris les moins aisées et les moins intégrées socialement, pour qu'elles puissent passer d'un statut de bénéficiaires à celui d'acteurs engagés. ■

1. <http://iferiss.univ-tlse3.fr>

Pour en savoir plus

● Grille Urban-ISS, outil de repérage « santé et inégalités sociales » pour un urbanisme favorable pour toutes et tous, sous licence Creative Commons BY-NC-SA, mise à disposition par la plateforme Aaprriss (IFERISS FED 4142). Contact : aaprriss@iferiss.org.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Étude de l'impact sur la santé, principaux concepts et méthode proposée*. [traduction S2D/centre collaborateur de l'OMS pour les Villes-Santé francophones, juillet 2005]. Consensus de Göteborg, OMS, 1999 : 15 p. En ligne : <http://www.ssents.uvsq.fr/IMG/pdf/gothenburgpaperfr.pdf>
Harris-Roxas B. F., Harris P. J., Harris E., Kemp L. A. A rapid equity focused health impact assessment of

a policy implementation plan: An Australian case study and impact evaluation. *International Journal for Equity in Health*, 30 janvier 2011, vol. 10, n° 1 : p. 6. En ligne : <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-10-6>.

Bretagne G., Blanc-Février J., Lang T. Tackling social inequalities in health : Acceptability and feasibility of a systematic approach toward health impact assessment of urban projects. *Global Health Promotion*, 2021. En ligne : <https://doi.org/10.1177/1757975921995468>

Bretagne G., Lang T. Urbanisme et inégalités sociales de santé : La ville impacte-t-elle la santé de toutes de la même manière, au temps de la Covid-19 ? *Droit et Ville*, 2021, vol. 91, n° 1 : p. 25-48.