

Comment rendre les citoyens **acteurs de** **leur santé** et dans quelle mesure l'aménagement peut y contribuer ?

Maxence MORETEAU, sociologue-urbaniste, ingénieur-maître en environnement et aménagement,
L'Adéus - l'Agence d'études urbaines & sociales



L'exemple du
Projets de Renouvellement Urbain
"Maille 1 Mercure"





Les conditions



- La démarche d'urbanisme favorable à la santé (UFS) vise à intégrer la santé dans le processus de conception du projet de rénovation urbaine.
- Financée dans le cadre de l'appel à projet « actions innovantes » de l'ARS-PACA,
- Une démarche qui a réuni le porteur de projet, son assistant à maîtrise d'ouvrage chargé de la démarche de co-construction du projet avec les habitants et partenaires (l'Adéus), la coordinatrice de l'Atelier Santé Ville (ASV), le Comité régional d'éducation pour la santé (CRES-PACA) et l'École des hautes études en santé publique (EHESP) de Rennes.

Le processus



Une démarche de co-construction en phase diagnostic

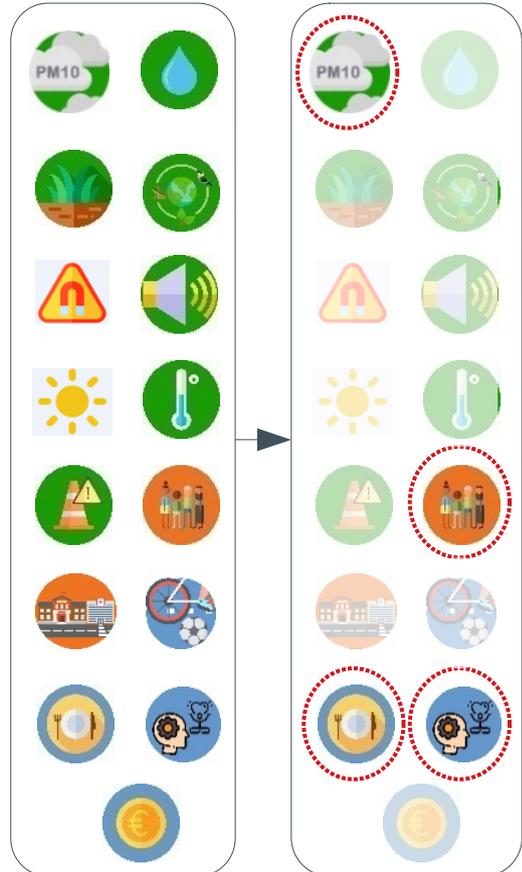
ars
Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES
EN SANTÉ PUBLIQUE

EHESP

cres
Comité régional
d'éducation pour la santé
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Diag Santé en
lien avec l'ASV



Choix de 4 déterminants de santé

La méthode



- Le choix de **4 déterminants de santé**, sur la base des enjeux du territoire, de la démarche collaborative, et du diagnostic « santé publique » :
 - qualité de l'environnement intérieur,
 - activité physique et alimentation,
 - accès aux soins, aux services socio-sanitaires et de prévention,
 - cohésion sociale.

La méthode

A	B	C	D	E	
Facteurs d'influence	ce qu'on a	La situation actuelle ce qui manque	Propositions d'évolution	Données probantes	Remarques
Recours aux escaliers		Existence d'assenseurs: où?	potentiel de rénovation des logements existants et nouvelles construction	Impact des escaliers sur la santé (seuil à partir duquel on ne prend plus les escaliers/ visibilité de la cage d'escaliers) Vitesse des assenseurs	Panneau de pré-prise d'escaliers. Pour mieux resp communes, proj décorer
Trajets parking-logement	Les habitants veulent pas de parkings souterrains Actuellement 1010 places libres pour environ 2200 hab baisse du nombre de véhicules par logements 52 places de stationnements liés aux équipements (ex: école: 32) 165 places non réglées (stationnements sauvages)	Vérifier si réglementation PLU idem pour logement social et logement libre Cf. éléments diag ADEUS Trouver le nb de places pour la co pro	Utilisation des airs de stationnements existants et faire des accès piétons Proposition de parking en silot PLU: 1,2 places de parking par logements	Impact des parking en silot vs parking souterrains sur l'utilisation des transports en commun utilisation de la voiture en lien avec la distance parking-logement	
Déplacement à pieds/ à vélo	Actuellement les gens prennent majoritairement les voitures Transports en commun peu adaptés au trajet domicile-travail Maille piéton pas utiliser sur la Maille 2 car trop large et minéral et donne pas envie d'y aller + scooter. Les enafnts aiment faire du vélo, il faudrait des lieux sécurisés. Pas de pistes cyclables sur la Maille 2. Existence de réparateur de vélo mais pas sur le quartier		Liaisons piétones pas très bien pensées jusqu'à présent: plutôt une "rue-jardin". Un maille piéton plus étroit. Attirer les piétons mais pas par des commerces, mais par des espaces de respiration (de ressourcement), à usage publique: terrain de boules, petits square Propositions de pistes cyclable pour encadrer le maille piéton Pas de proposition de Vélo Arceaux publiques et locaux à vélos dans les nouveaux bâtiments. Quid des nouveaux. Ateliers de réparation associatif: "garage" solidaire.	Sentiment de sécurité- éclairage Personnes âgées perceptions de l'enfant: contraste des couleurs Accessibilité pour tous Circulation et gestions des zones "intermodales" (mixité des transport): conflit d'usage	Signalisation de: Adapter le maté (exemple bancs âgés). Cf projet. Cf promenade d de Vaud. Association spo vélo.

- La recherche des **facteurs d'influence** sur lesquels le projet est en capacité à agir, pour chacun de ces 4 déterminants de santé, à partir d'une analyse des « données probantes » existantes ;
- Une analyse du projet au fur et à mesure de son élaboration avec les habitants et les partenaires :
 - Orientations du plan guide,
 - Sensibilisation des pilotes du projet et des différents maîtres d'ouvrage

Le processus

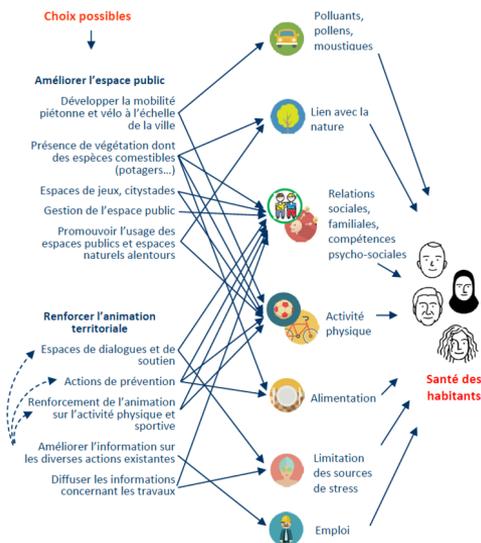


La poursuite de la co-construction en phase programmation et projet



→ Intégration des préconisations « favorable à la santé » dans le plan guide

Synthèse des liens avec la santé



• Rédaction d'une « charte : Agir pour un urbanisme, des aménagements, des bâtiments et des équipements favorables à la santé » annexée à la convention ANRU

• Élaboration de préconisations urbaines, sociales et architecturales regroupées dans le cahier des prescriptions du projet et dans des fiches spécifiques « UFS » destinées à chaque maître d'ouvrage :

- collectivité pour les espaces publics et les équipements publics,
- bailleurs, copropriétés et promoteurs pour les interventions sur les logements,
- Et des professionnels de santé.

