



URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ MIEUX COMPRENDRE & AGIR SUR SON TERRITOIRE

Guide à l'attention des collectivités qui souhaitent s'engager



Directeurs de la publication :

Viviane Bégoc - Afut Sud Alsace
Régis Brousse - AGURAM

Coordination et rédaction :

Marc-Philippe Casalis - AGURAM
Mohamed Yagoub - Afut Sud Alsace

Contributions :

Stéphanie Moniot - ARS Grand Est
Benjamin Vin - ARS Grand Est
Émilie Gardeur - ORS Grand Est
Michel Marquez - Atmo Grand Est
Sylvie Feuga - EnviroBat Grand Est
Nicolas Venandet - Agence de l'Eau Rhin-Meuse



S O M M A I R E

3 QUESTIONS À LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ARS GRAND EST	4
L'URBANISME AU CŒUR DE LA SANTÉ DES HABITANTS	6
A. DISPARITÉS TERRITORIALES DE SANTÉ EN GRAND EST	7
1. Une augmentation de la mortalité prématurée	7
2. Le Grand Est plus fortement touché par les maladies chroniques	8
3. Des politiques et outils complémentaires pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé	9
B. LA SANTÉ : UNE APPROCHE MULTIDIMENSIONNELLE	10
1. Une vision renouvelée des enjeux de santé	10
2. Des déterminants de santé principalement conditionnés par notre environnement et nos modes de vie	11
3. Le cadre de vie influence notre santé mentale	12
C. URBANISME & SANTÉ : UNE RECHERCHE DE CO-BÉNÉFICES	13
1. L'Urbanisme favorable à la santé : de quoi parle-t-on ?	13
2. Des actions aux effets multiples	14
3. Comment agir ?	18
D. FOCUS SUR LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ	24
E. FOCUS SUR 4 ACTEURS RÉGIONAUX	25
1. ORS Grand Est – Connaître les enjeux en matière de santé sur son territoire	26
2. Atmo Grand Est – La qualité de l'air au cœur des enjeux de santé	27
3. EnviroBat Grand Est - Un réseau relai pour promouvoir la conception durable	28
4. Agence de l'Eau Rhin-Meuse – Les bienfaits d'une gestion pertinente de l'eau	29
F. POUR ALLER PLUS LOIN	30
GLOSSAIRE	31

3 QUESTIONS À

Christelle Ratignier-Carbonneil

Directrice générale de l'Agence régionale de santé
Grand Est



POURQUOI LES DÉMARCHES D'URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ SONT-ELLES SOUTENUES PAR L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ GRAND EST ?

Les problématiques de santé telles que l'obésité, l'asthme, les inégalités de santé, les troubles de la santé mentale (stress, dépression, etc.), l'exposition aux agents délétères (substances nocives, bruit, etc.), constituent autant d'enjeux contemporains de santé publique étroitement liés à la qualité de nos environnements de vie.

Les démarches d'Urbanisme favorable à la santé (UFS) visent, d'une part, à minimiser l'exposition des populations à des facteurs de risque pour la santé et ; d'autre part, à maximiser les opportunités de prévention et de promotion de la santé liées au territoire.

Ces démarches favorisent donc les synergies entre les actions de santé publique, la protection de l'environnement et de la biodiversité ainsi que la lutte et l'adaptation au changement climatique. Il ne s'agit pas d'une démarche ou d'une injonction supplémentaire, mais d'un moyen de prolonger et renforcer les considérations et les efforts en faveur de la protection de l'environnement et de la qualité de vie des personnes, en offrant notamment un cadre pour comprendre et se saisir des interrelations entre aménagements, déterminants de santé, état de santé des populations et environnement.

Agir pour un Urbanisme favorable à la santé, c'est (re)mettre la santé au cœur des politiques publiques, c'est travailler ensemble de façon transdisciplinaire mais aussi avec les habitants, et ainsi agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé.

Ce sujet est donc naturellement au centre des préoccupations de l'Agence régionale de santé (ARS).

COMMENT CE SUJET EST-IL POSITIONNÉ DANS LA STRATÉGIE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ?

La promotion d'un UFS est inscrite depuis 2018 dans les priorités du Plan régional santé environnement (PRSE) qui est co-piloté par l'ARS, la région Grand Est et la Dreal. Il apparaît de façon encore plus importante dans le 4^e PRSE signé fin 2023.

Le Schéma régional de santé 2023-2028 intègre l'UFS désormais dans sa 1^{ère} priorité relative à la maîtrise des effets des changements climatiques sur la santé des populations. Nous ambitionnons de positionner ce sujet et plus globalement celui des environnements favorables à la santé dans les territoires, en l'intégrant dans l'ensemble des Contrats locaux de santé (CLS) qui sont signés avec les collectivités. En effet, les dynamiques qui se construisent à l'occasion de l'élaboration et de la mise en œuvre des CLS sont propices pour évoquer et co-construire des projets répondant aux critères d'un UFS.

DE QUELLES MANIÈRES L'ARS TRADUIT CETTE AMBITION ? COMMENT PEUT-ELLE ACCOMPAGNER LES ÉLUS/COLLECTIVITÉS ?

Tout d'abord en faisant monter en compétences nos équipes et nos partenaires pour partager une culture commune sur l'UFS, et ainsi mieux identifier et renforcer les synergies possibles entre les acteurs et les dispositifs. Parce qu'il se passe déjà beaucoup de choses dans les territoires !

L'ARS est présente dans les territoires au travers de ses délégations territoriales. Elle peut ainsi accompagner les collectivités qui souhaitent s'engager dans des démarches d'UFS en leur offrant conseils et ressources.

De plus, l'ARS souhaite pouvoir encourager ces pratiques en offrant une aide financière, non pas à la réalisation mais plutôt à l'accompagnement de projets et au financement d'études préalables : diagnostics, démarches participatives ou encore évaluations d'impact en santé (EIS), qui permettent d'orienter les projets afin qu'ils maximisent l'exposition des populations à des facteurs favorables à la santé.

Elle souhaite, en ce sens, pouvoir valoriser les actions et projets inspirants, et conforter leur évaluation pour en tirer des données probantes, des conclusions qui peuvent servir de base utile à la prise de décision.

Pour atteindre ces objectifs, l'ARS pourra notamment s'appuyer sur l'expertise des agences d'urbanisme de la région, avec lesquelles un partenariat se poursuit depuis 2022.

L'intersectorialité étant l'essence même de l'UFS, la construction d'espaces désirables et protecteurs de santé (humaine et des écosystèmes) ne pourra se faire sans le renforcement des partenariats et du dialogue entre les différents acteurs. L'UFS est l'affaire de tous !

L'URBANISME AU CŒUR DE LA SANTÉ DES HABITANTS

Le 21^e siècle est marqué par d'importants enjeux environnementaux, l'accroissement des inégalités et **l'augmentation des maladies chroniques**. Le réchauffement climatique et la dégradation des écosystèmes constituent des menaces directes ou indirectes pour la santé et le bien-être humain. Ce constat, imbriquant les questions de santé humaine, d'environnement et de préservation des écosystèmes, est le fondement de l'**Urbanisme favorable à la santé (UFS)**. C'est une nouvelle approche pour intégrer les questions de santé et d'environnement dans les projets d'urbanisme et d'aménagement afin de **construire des territoires durables et résilients**.

Au lendemain d'une crise sanitaire mondiale (Covid19), les acteurs de la ville doivent intégrer de nouveaux compromis urbains. L'ingénierie publique se doit, plus que jamais, de mettre au cœur des décisions d'aménagement la santé, le bien-être des populations et la préservation des écosystèmes. Les choix d'aménagement et d'urbanisme contribuent à relever les défis socio-économiques, écologiques mais aussi de santé publique.

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé est au cœur des préoccupations des politiques publiques.

L'urbanisme et l'aménagement du territoire jouent un rôle majeur dans l'amélioration de la santé des personnes, que ce soit à travers la santé environnementale, la prise en compte de la santé dans les grands schémas et plans d'urbanisme, les réflexions sur la dimension territoriale de la santé (offre et accès aux soins) ou l'attention portée aux publics fragiles et vulnérables.

L'UFS permet d'agir sur ces différentes dimensions en s'appuyant sur **une approche transversale des enjeux et la mise en dialogue des politiques publiques et des acteurs**.

Pour cela, les collectivités peuvent s'appuyer sur l'**expertise technique de plusieurs acteurs régionaux** en matière d'urbanisme et d'aménagement, de qualité de l'air et de l'eau et de construction durable ou encore d'observation en matière de santé.

Cette publication réalisée par les agences d'urbanisme du Grand Est (réseau 7Est), propose un éclairage sur les questionnements, outils et partenaires mobilisables pour intégrer les enjeux de santé dans une démarche ou un projet d'aménagement.

A. DISPARITÉS TERRITORIALES DE SANTÉ EN GRAND EST

1. UNE AUGMENTATION DE LA MORTALITÉ PRÉMATURÉE

Bien que les conditions et l'espérance de vie se soient considérablement améliorées au cours des dernières décennies, le vieillissement structurel de la population française (16 % de plus de 75 ans à l'horizon 2050)¹ et le **renforcement des décès liés aux maladies chroniques et aux affections longue durée (ALD)² constituent des nouvelles problématiques en matière de santé publique.**

En 2019, l'OMS estimait à 4,2 millions le nombre de décès prématurés survenus dans le monde à cause de la pollution de l'air ambiant. En France, chaque année, 40 000 décès sont attribuables aux particules fines (PM2,5)³ dont 5 000 à l'échelle du Grand Est⁴.

En France, plus d'1/3 des adultes cumulent un niveau de sédentarité élevé et une activité physique insuffisante selon l'Anses⁵

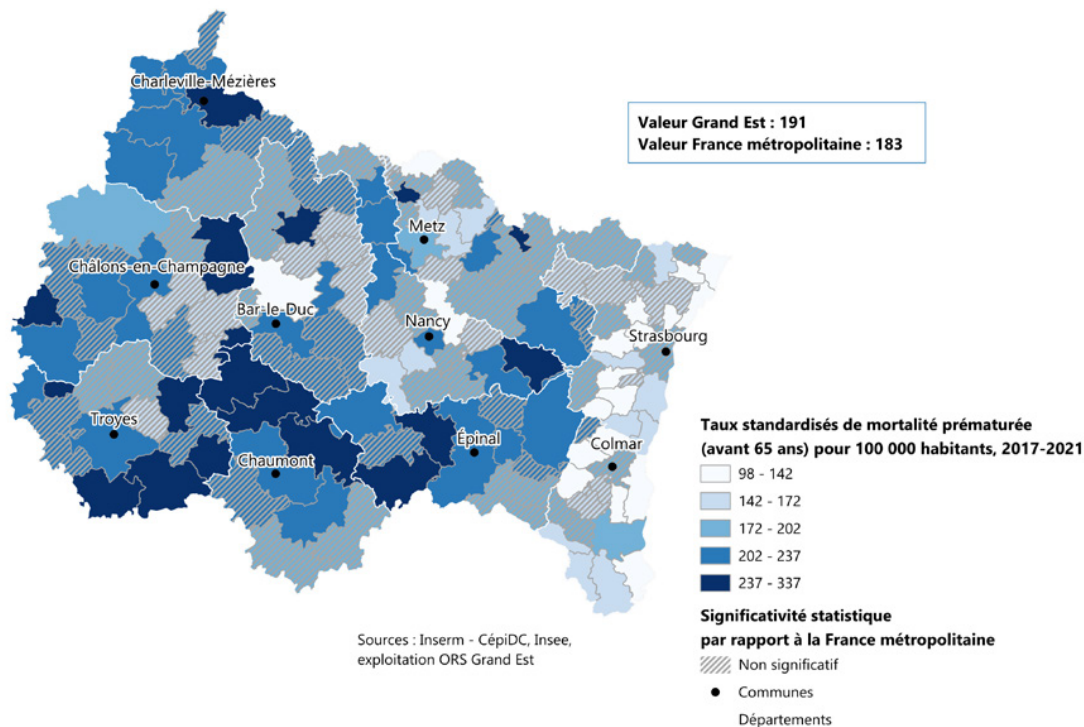
En Grand Est, l'espérance de vie à la naissance est parmi les plus faibles de France.

une espérance de vie inférieure de 2 ans par rapport à la moyenne nationale.

En 2021, les femmes vivaient en moyenne 84,4 ans en Grand Est contre 85,3 ans à l'échelle nationale. Pour les hommes : 78,6 ans en Grand Est contre 79,4 ans à l'échelle nationale. Ardennes et Meuse sont les plus concernés avec

À l'échelle régionale, on constate un fort gradient entre les territoires orientaux et occidentaux⁶.

Carte n° 1 : Mortalité prématurée



¹ Source : direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

² Affections longue durée : concerne une maladie dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite un traitement prolongé. (Caisse primaire d'assurance maladie)

³ Santé publique France

⁴ Source : Atmo Grand Est

⁵ Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Grand Est Atmo

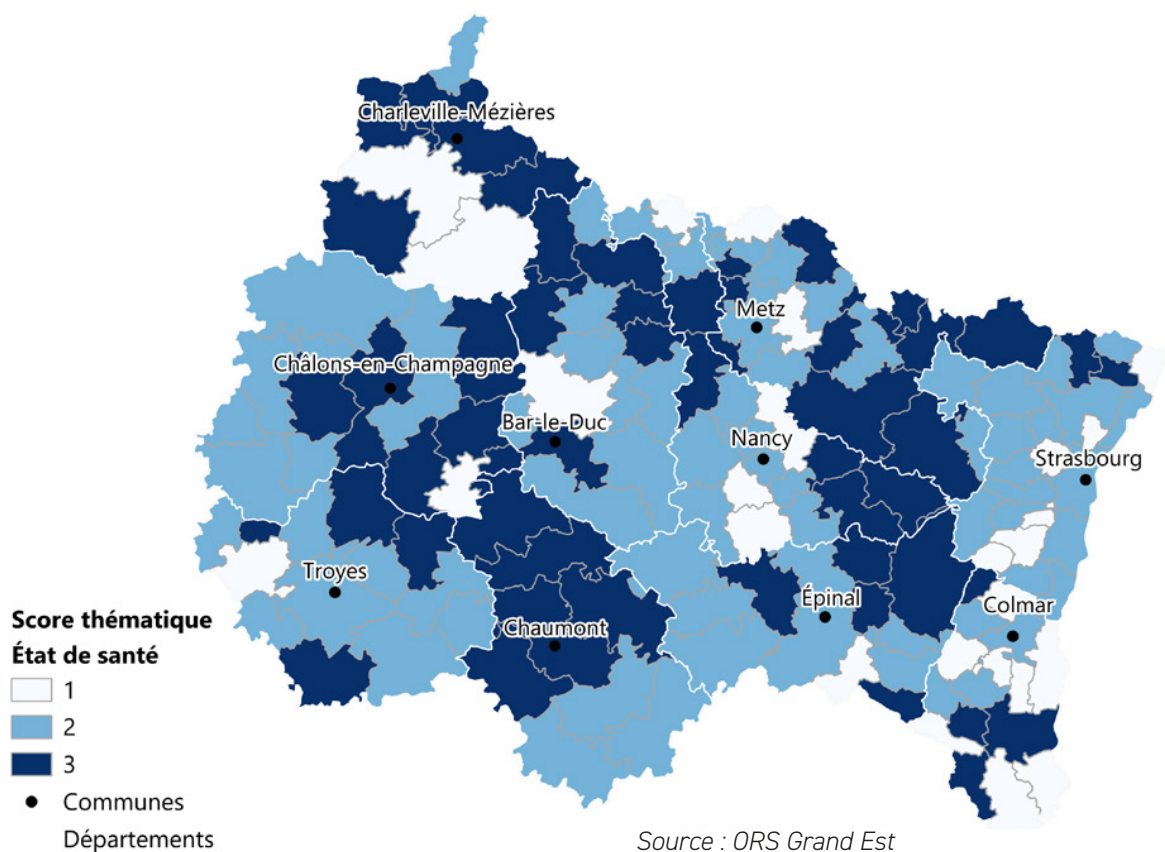
⁶ Source : Projet régional de santé Grand Est – 2023/2028

2. LE GRAND EST PLUS FORTEMENT TOUCHÉ PAR LES MALADIES CHRONIQUES

Cancers (28 %) et maladies cardio et neuro-vasculaires (25 %) sont les principales causes de mortalité en Grand Est. La prévalence des maladies cardio-neuro-vasculaires, du diabète et de ses complications reste toujours largement supérieure à ce qui est observé en France métropolitaine. La population du Grand Est est l'une des plus concernées par le surpoids (50 %) et l'obésité (20 %), par rapport à la moyenne nationale⁷.

À l'échelle régionale, **les maladies chroniques et l'obésité présentent un fort gradient social**⁸. Les enfants issus de milieux ouvriers ont deux fois plus de risque d'être en surpoids, dès la petite enfance, que les enfants de cadres. Comparativement à la France métropolitaine, le Grand Est recense davantage d'employés (28 %) et d'ouvriers (25 %) et moins de cadres et de professions intellectuelles supérieures (13 %), selon l'Insee.

Carte n° 2 : Score de l'état de santé de la population du Grand Est



Score de l'état de santé de la population

Plus le score est élevé, plus le territoire affiche un cumul de fragilités, ici sur le plan sanitaire.

Indicateur composite établi selon une méthode de scoring intégrant plusieurs indicateurs d'état de santé (Cf. carte)

Pour chaque indicateur, les territoires sont répartis dans 3 classes de score (1 – niveau faible, 2 – niveau modéré, 3 – niveau élevé) selon la distribution des valeurs de l'ensemble des EPCI du Grand Est et la méthode des seuils naturels de Jenks

Le score final est issu d'une somme pondérée par le nombre d'indicateurs et d'une répartition des territoires en 3 classes d'amplitudes égales

⁷ Source : Projet régional de santé Grand Est – 2023/2028

⁸ Prévalence plus élevée et accroissement plus rapide pour les groupes sociaux les moins favorisés.

3. DES POLITIQUES ET OUTILS COMPLÉMENTAIRES POUR RÉDUIRE LES INÉGALITÉS TERRITORIALES ET SOCIALES DE SANTÉ

Le 4^e Plan national santé environnement fixe les grandes orientations en matière de santé environnement pour la période 2021-2025.

Il est décliné au niveau régional à travers les **Plans régionaux santé environnement**. Signé à l'automne 2023, le 4^e PRSE Grand Est (2023-2028), copiloté par la préfecture de région, l'Agence régionale de santé et la Région Grand Est, identifie l'aménagement du cadre de vie extérieur comme levier pour améliorer l'environnement et la santé des habitants. Il fixe pour priorité le développement de projets d'aménagement et d'urbanisme intégrant les enjeux de santé-environnement.

Cette même priorité a été intégrée au Projet régional de santé porté par l'ARS dans son axe relatif à l'adaptation aux changements climatiques et la prévention de ses impacts sur la santé des populations.

À une échelle plus locale, l'UFS devient une thématique socle de tous les nouveaux **Contrats locaux de santé**⁹ en Grand Est.

Les axes du Plan régional santé environnement Grand Est 2023-2028



Adaptation et atténuation face aux changements climatiques

AXE 1

DES MODES DE VIE ET DE CONSOMMATION FAVORABLES À LA SANTÉ

PRIORITÉ 1.1 : Améliorer la qualité des environnements intérieurs

PRIORITÉ 1.2 : Renforcer le recours des populations à une alimentation favorable à l'environnement et à la santé

AXE 2

UN AMÉNAGEMENT DU CADRE DE VIE EXTÉRIEUR FAVORABLE À LA SANTÉ ET À L'ENVIRONNEMENT

PRIORITÉ 2.1 : Maintenir quantitativement et qualitativement la ressource en eau

PRIORITÉ 2.2 : Améliorer la qualité de l'air extérieur

PRIORITÉ 2.3 : Améliorer la gestion des sols pollués

PRIORITÉ 2.4 : Développer des projets d'aménagements et d'urbanisme intégrant les enjeux de santé-environnement

AXE 3

UNE SEULE SANTÉ

PRIORITÉ 3.1 : Surveiller et prévenir les zoonoses, les maladies vectorielles et l'expansion des espèces végétales et animales impactant la santé

PRIORITÉ 3.2 : Développer une culture commune autour du concept "Une seule santé"

AXE 4

LA SANTÉ-ENVIRONNEMENT DANS LES TERRITOIRES ET AU PLUS PRÈS DES CITOYENS

PRIORITÉ 4.1 : Améliorer la qualité des projets en santé-environnement

PRIORITÉ 4.2 : Renforcer le déploiement de projets en santé-environnement sur tout le territoire Grand Est et au plus près des populations

Source : 4^e Plan régional santé environnement Grand Est 2023-2028

⁹ Créé par la Loi « Hôpital, santé, patient et territoire » (21 juillet 2009), le contrat local de santé (CLS) est "un outil porté conjointement par l'Agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé."

B. LA SANTÉ : UNE APPROCHE MULTIDIMENSIONNELLE

1. UNE VISION RENOUVELÉE DES ENJEUX DE SANTÉ

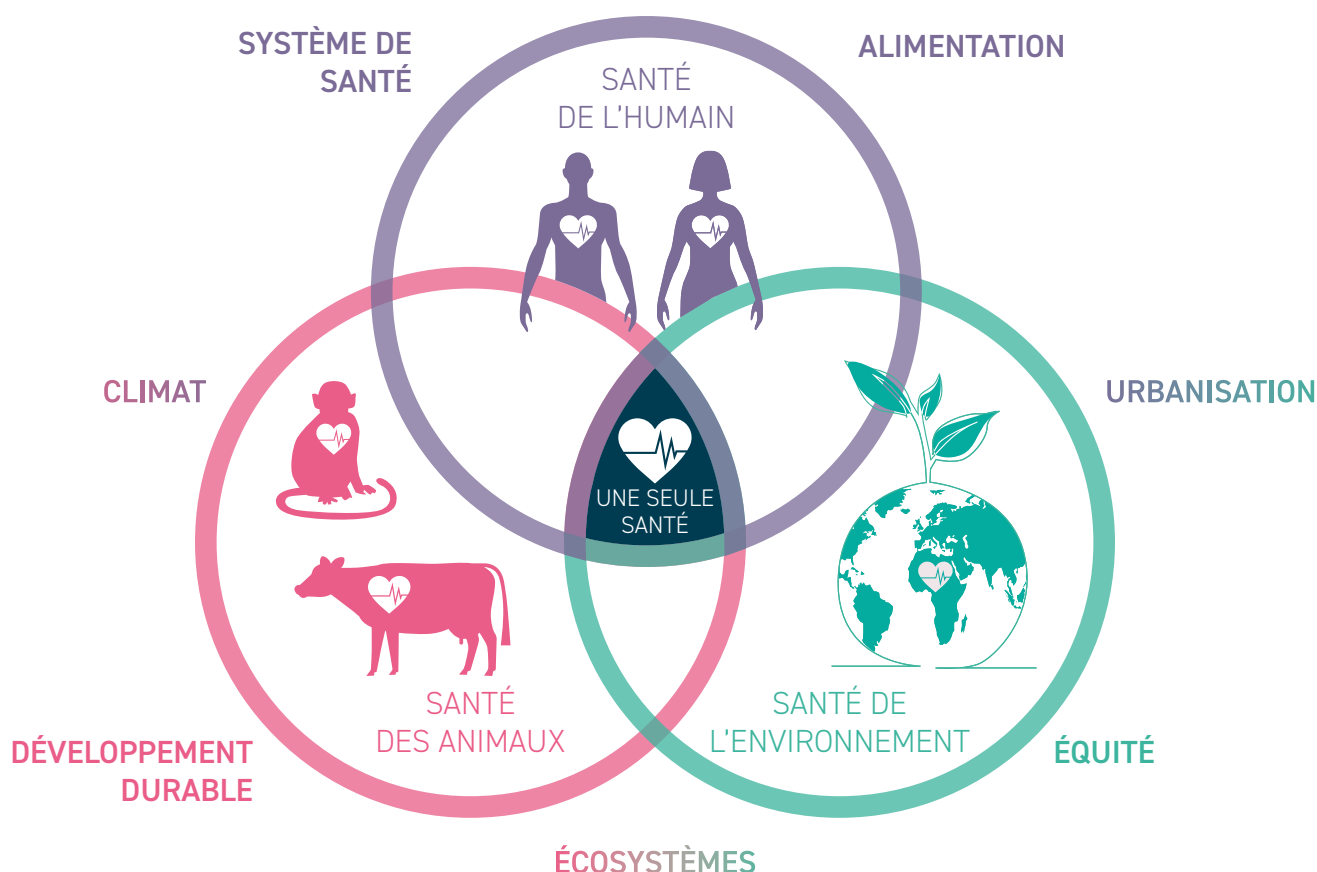
Dès 1946, l'Organisation mondiale de la santé met en avant l'aspect multidimensionnel de la santé (physique, mentale et sociale) dans sa définition de la santé.

Depuis les années 2000, partant du constat que la santé humaine est étroitement liée à celle des animaux et des écosystèmes le concept « Une seule santé » propose une vision globale des enjeux sanitaires. Cette approche systémique de la santé prend en compte l'impact des activités humaines sur leur environnement et promeut l'interdisciplinarité dans le traitement des problèmes globaux de santé.

Ce principe a fait l'objet d'un accord tripartite signé en 2010 entre l'OMS, l'Organisation mondiale de la santé animale (Omsa) et l'Organisation des nations unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO).

L'approche « One health » met en avant le fait qu'il est possible d'agir sur la santé de tous sans pour autant mener d'actions directes du point de vue médical.

Concept « Une seule santé »



Source : AGURAM - adapté de INRAE/conception infographie M. Le Boulout/2020

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité » - définition OMS (1946)

2. DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ PRINCIPALEMENT CONDITIONNÉS PAR NOTRE ENVIRONNEMENT ET NOS MODES DE VIE

L'état de santé d'une personne ou d'une population est déterminé par des facteurs d'ordre génétiques, individuels, sociaux, économiques, mais aussi environnementaux.

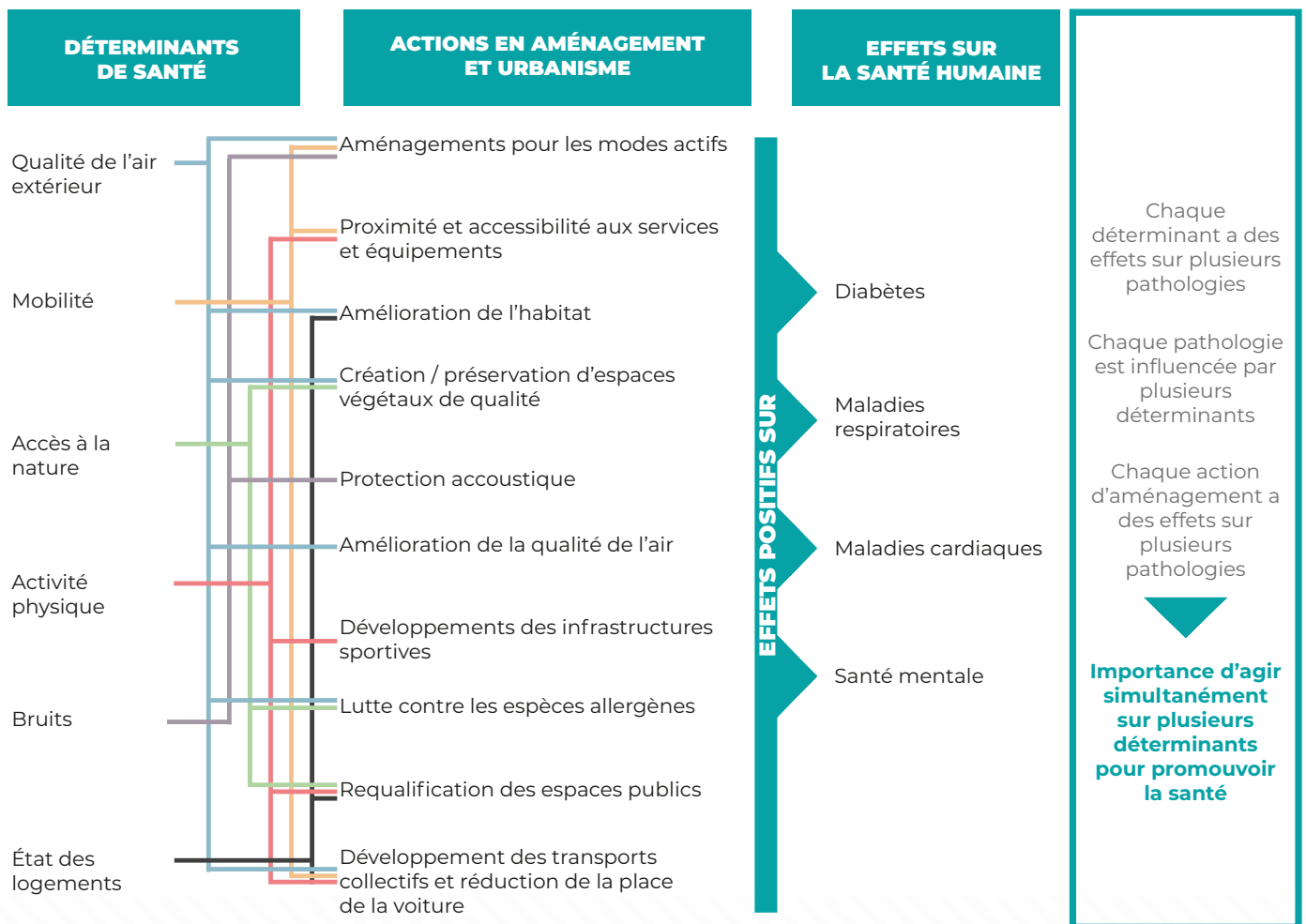
On estime que la génétique (5 %) et l'accès à l'offre de soins (15 %) représentent environ 20 % des déterminants agissant sur la santé des individus. Ainsi, la préservation ou le développement d'une offre de soins diversifiée, de bonne qualité et à proximité dans chaque territoire n'apporte qu'une réponse partielle aux enjeux de santé publique.

En effet, **80 % des déterminants de santé relèvent de facteurs environnementaux, socio-économiques et des modes de vie des individus**, soit autant de facteurs sur lesquels il est possible d'intervenir à travers les politiques d'aménagement, d'urbanisme et de préservation de l'environnement¹⁰.



Source : Carbone Café, ARS Grand Est

Aménagements urbains et santé : des actions aux impacts multiples



sources : ARS - ORS Auvergne-Rhône-Alpes, inspiré du guide ISadOrA

¹⁰ Source: Bipartisan Policy Center HealthProgram, 2012) cf. Agence urba Grenoble // <https://www.afiches.fr/infos/territoires/priorite-a-la-sante-globale/>

3. LE CADRE DE VIE INFLUENCE NOTRE SANTÉ MENTALE

Ces dernières années, les enjeux liés à la santé mentale des individus ont fait l'objet d'une prise de conscience générale.

Au regard de la définition de l'OMS, **la santé mentale fait partie intégrante de la santé globale de chaque individu.** Au même titre que la santé physique, elle est également

déterminée par des facteurs biologiques, socio-économiques et environnementaux. La crise sanitaire de 2020 et les confinements successifs ont mis en avant le besoin de bien-être mental lié notamment aux interactions sociales.

1 européen sur 4 est touché par des troubles psychiques au cours de sa vie¹¹

Les troubles mentaux représentent le premier poste de dépenses du régime général de l'assurance maladie¹².

La communauté scientifique a mis en avant le fait que **l'environnement urbain a des conséquences positives ou négatives sur la santé mentale**, mais également sur les capacités cognitives de chacun. Par exemple, la proximité d'espaces de nature (espaces verts, jardins et parcs publics, forêts) ou encore la présence de l'eau (bord de mer, rivières et plans d'eau, fontaines, etc.) ont des apports bénéfiques en matière de ressourcement ou de capacités d'apprentissage.

À l'inverse, anxiété, dépressions, diminution des capacités cognitives sont induites par un environnement qui, dans certains cas, peut être considéré comme « pathogène » (bruit, forte densité, minéralité, pollution atmosphérique, etc.).

70 % des Français ont déclaré que les espaces verts publics leur ont manqué pendant le confinement.¹³

¹¹source : Organisation mondiale de la santé

¹²source : Ministère de la santé

¹³source : Observatoire des villes vertes - 2020

C. URBANISME & SANTÉ : UNE RECHERCHE DE CO-BÉNÉFICES

L'état de santé d'une population dépend non seulement de la qualité du système de soins auquel elle peut accéder mais également de ses conditions (sociales, économiques et environnementales) et modes de vie.

Les problématiques de santé publique telles que le surpoids/obésité, la santé mentale ou encore l'exposition aux agents délétères (substances nocives, bruits, etc.) constituent autant d'enjeux contemporains étroitement liés à la qualité de notre environnement et cadre de vie.

Les choix en matière d'aménagement et d'urbanisme ont donc un impact certain sur les déterminants de santé. L'UFS apparaît comme un levier essentiel pour concevoir des villes et des villages plus résilients et adaptées aux défis contemporains.

1. L'URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ : DE QUOI PARLE-T-ON ?

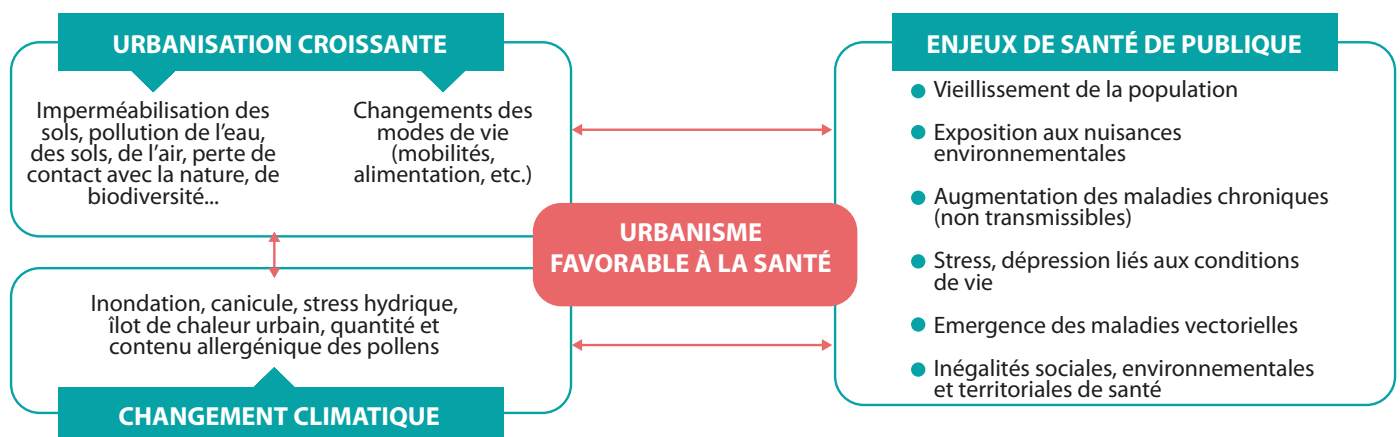
Introduit à la fin des années 1980 par le réseau des villes saines de l'OMS Europe, les grands axes du concept d'UFS ont été rapportés dans le guide de l'OMS : « Pour un urbanisme centré sur les habitants ». Il est question d'impliquer les pratiques d'aménagement qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations tout en respectant les trois piliers du développement durable (économique, social et environnemental).

Au début des années 2010, les acteurs de la santé prennent conscience **du potentiel des politiques d'aménagement urbain pour contribuer aux enjeux de santé publique.**

Depuis, le concept d'urbanisme favorable à la santé a été réinvesti par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) qui définit un cadre de référence pour les actions à mener en matière de planification urbaine et d'urbanisme opérationnel.

Le schéma ci-dessous, extrait du guide « Agir pour un urbanisme favorable à la santé » présente de façon synthétique ces enjeux :

Les enjeux de l'urbanisme favorable à la santé



Source : « Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils » ; Guide EHESP/DGS, ROUÉ-LE GALL Anne, LE GALL Judith, POTELON Jean-Luc et CUZIN Ysaline, 2014

L'UFS, sans être une injonction supplémentaire, permet de **fédérer l'ensemble des acteurs dans une démarche qui conjugue les enjeux de santé et de transition écologique en utilisant les leviers de l'aménagement urbain.** L'UFS encourage des choix d'aménagements et d'urbanisme qui minimisent l'exposition des populations à des facteurs de risque : polluants, bruit, isolement social, etc. Par ailleurs, il s'agit de maximiser l'exposition à des facteurs de

protection : pratique d'activité physique, accès aux espaces verts, etc. Il contribue à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. L'UFS soutient des actions qui participent aux stratégies d'adaptation et d'atténuation au changement climatique et présentent des co-bénéfices santé-environnement-climat. (UrbASEPT – EHESP, 2024)

2. DES ACTIONS AUX EFFETS MULTIPLES

Chaque territoire est unique par sa configuration, ses ressources, ses dynamiques d'attractivité, son histoire, sa vulnérabilité ou sa résilience face aux différents risques. En se nourrissant notamment des travaux de l'OMS, l'EHESP

a abouti à un cadre de référence définissant 8 axes d'action pour agir en faveur d'un urbanisme qui soit non seulement adapté aux spécificités de chaque territoire, mais aussi favorable à la santé des populations qu'il abrite.

Les axes d'actions pour agir en faveur de l'UFS

- 1 Réduire les risques liés aux polluants et aux nuisances,** notamment en protégeant et valorisant les milieux et les ressources naturelles
- 2 Encourager des modes de vie favorables à la santé,** notamment l'activité physique et l'accès à une alimentation saine et durable
- 3 Promouvoir la cohésion sociale et le bien-être des habitants,** en offrant à chacun des possibilités de logement, de mobilités et d'activités récréatives notamment dans les espaces publics
- 4 Faciliter l'accès à l'emploi, l'accès aux équipements et services** dont les soins et les services socio-sanitaires
- 5 Réduire les inégalités sociales et environnementales de santé,** avec une attention particulière aux personnes en situation de vulnérabilité
- 6 Soulever les antagonismes** et veiller à l'articulation des différentes politiques publiques au regard de leurs impacts sur la santé
- 7 Mettre en place des stratégies favorisant l'intersectorialité et l'implication de l'ensemble des acteurs concernés,** dont les citoyens
- 8 Penser un projet adapté aux spécificités locales et adaptable aux évolutions sociétales et environnementales** (ex : modes de vie, changement climatique, transition énergétique)

Source : EHESP

Dans cette perspective, il est essentiel de reconnaître les multiples dimensions de l'urbanisme et de son impact sur la santé. Les choix d'aménagement du territoire influent non seulement sur le cadre de vie des populations mais également sur leur bien-être physique et mental.

Divers éléments, tels que l'accessibilité des services, la diversité des modes de transport, et la qualité des infrastructures, peuvent **générer des co-bénéfices significatifs.**



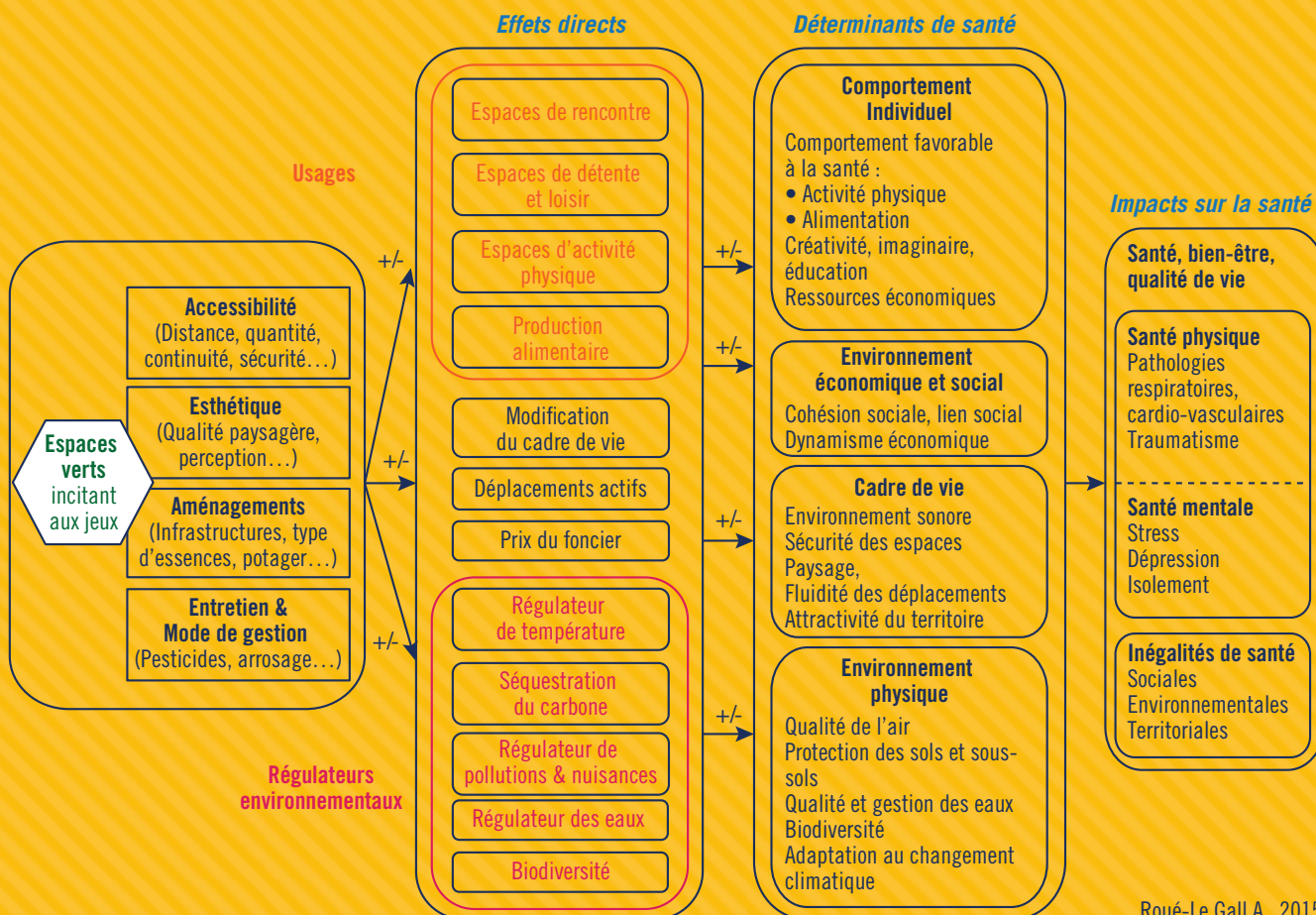
DES CO-BÉNÉFICES GÉNÉRÉS PAR LES ESPACES VERTS

Les espaces végétalisés contribuent à l'adaptation des territoires au changement climatique par la réduction des îlots de chaleur, la séquestration du carbone et la régulation du cycle de l'eau (désimperméabilisation des sols et infiltration des eaux de pluie).

En parallèle, **ces espaces ont des bénéfices significatifs en matière de santé mentale et physique** en proposant de lieux de détente et de socialisation mais également d'espaces propices à l'activité physique et aux loisirs.

Néanmoins, **il convient de rester vigilant face à certains phénomènes** comme l'impact de la végétalisation sur la dispersion des polluants atmosphériques ou le caractère allergisant de certaines espèces végétales. Le guide Sésame1, outil pour intégrer l'arbre dans les projets de renaturation urbaine, constitue une ressource de référence pour nourrir les réflexions en la matière.

Liens de causalité entre espaces verts incitant aux jeux et santé



Roué-Le Gall A., 2015.

En décembre 2024, Santé publique France a publié les résultats d'une première évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS) ayant estimé les bénéfices sanitaires associés au développement des espaces verts urbains et des mobilités actives (marche et vélo notamment), ainsi qu'à la réduction de l'exposition de la population à la pollution de l'air, au bruit des transports et à la chaleur. Mené en collaboration avec les métropoles de Lille, Montpellier et Rouen, **cette étude confirme que des actions ambitieuses sur chacun de ses déterminants environnementaux se traduirait par des impacts positifs sur la santé :**

- En végétalisant davantage, la mortalité pourrait être réduite de 3 à 7 % selon la métropole, soit de 80 à 300 décès par an.
- Si chaque habitant de 30 ans et plus marchait 10 minutes de plus chaque jour de la semaine, la mortalité

pourrait diminuer de 3 %, soit de 100 à 300 décès par an selon la métropole.

- Si chaque habitant de 30 ans et plus faisait 10 minutes de vélo de plus chaque jour de la semaine, la mortalité pourrait diminuer de 6 %, soit de 200 à 600 décès par an selon la métropole.
- Concernant la pollution de l'air, en respectant la valeur recommandée par l'OMS concernant l'exposition aux particules fines PM2,5, la mortalité pourrait diminuer de 7 à 12 % selon la métropole, soit de 300 à 1000 décès par an.
- Respecter les valeurs guides recommandées par l'OMS quant au bruit associé aux transports permettrait, dans chaque métropole, d'améliorer le sommeil de plusieurs milliers de personnes par an.

DES CO-BÉNÉFICES GÉNÉRÉS PAR LES MODES ACTIFS ET LES ACTIVITÉS PHYSIQUES

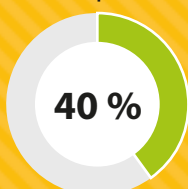
En repensant les infrastructures urbaines pour favoriser les mobilités actives (marche, vélo), les **collectivités peuvent encourager les habitants à adopter un mode de vie plus actif**, ce qui peut réduire le taux d'obésité, de diabète et de maladies cardiaques.

L'un des co-bénéfices est la réduction de la pollution de l'air ambiant avec un effet direct sur la santé humaine. Selon l'OMS, la pollution de l'air est la première cause de morbidité* parmi les facteurs de risque environnementaux

* Nombre de personnes atteintes d'une maladie

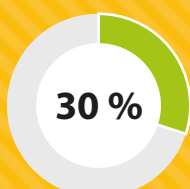
30 minutes de marche ou de vélo par jour : des bénéfices réels pour la santé

UNE BAISSÉ DU RISQUE DE :



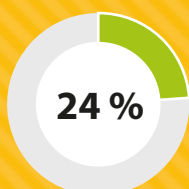
40 %

de cancer du côlon



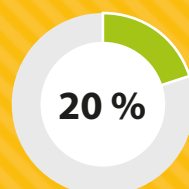
30 %

de maladies coronariennes



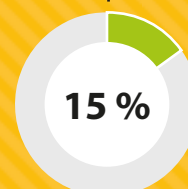
24 %

de maladies cardiovasculaires



20 %

de diabète de type 2



15 %

de cancer du sein

(Source : AGAM)



RUES ÉCOLES À STRASBOURG

Le projet consiste en la fermeture à la circulation automobile aux abords des écoles à minima le matin et le soir, aux heures d'entrée et de sortie des enfants. Le projet « rues scolaires » s'inscrit dans le plan piéton de la ville de Strasbourg. Il vise à :

- encourager le développement des modes actifs (marche/vélo et TC) chez les enfants et les parents qui les accompagnent ;
- encourager l'exercice physique ;

- assurer une meilleure qualité de l'air aux abords des établissements (réduire la pollution automobile) prémunir les enfants contre l'exposition aux polluants (gaz d'échappement) ;
- réduire le stress des familles qui viennent à l'école en sécurisant les abords des écoles des dangers de la circulation automobile (plus de calme, moins de bruits).

Pour en savoir plus : www.grand-est.prse.fr/urbanisme-sante-des-projets-inspirants-dans-le-a364.html



Source : Eurométropole de Strasbourg

Impacts estimés sur la santé de l'inactivité physique¹⁴

mortalité	1,5 à 2,5	...fois plus élevé que les actifs
diabète	1,4 à 2,9	
obésité	1,3	
pathologie coronarienne	1,25 à 2	
AVC	1,25 à 2,5	
Parkison / Alzheimer	1,2 / 1,8	
cancer (sein, endomètre, estomac, vessie, œsophage)	1,25	
BPCO	1,25	
Les inactifs ont un risque de ...		

Source : groupe de travail (voir CGDD, France Stratégie, SGPI (2022) pour les sources des différents risques relatifs)

En France, le coût social de l'inactivité physique peut être estimé à 140 milliards d'euros par an. (source : CGDD - France Stratégie, 2022)

¹⁴ L'inactivité physique est définie comme une pratique d'activité physique d'intensité modérée à élevée inférieure à un seuil recommandé. Les seuils référentiels définis par l'OMS (2010) sont de 30 min 5 fois par semaine pour les adultes et 60 min/j pour les enfants, les adolescents et les seniors. (Source : Inserm 2019)

3. COMMENT AGIR ?

À travers leurs compétences en matière d'aménagement et d'urbanisme, les collectivités peuvent agir sur les enjeux de santé publique en développant des approches

intégrées, combinant planification urbaine, politiques environnementales et aménagement.

A. LES LEVIERS DE L'URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ

Contrairement à l'énergie, la biodiversité ou les risques naturels, les codes de l'urbanisme et de l'environnement ne prévoient pas que la santé soit une thématique à traiter obligatoirement dans les documents d'urbanisme. L'enjeu principal réside dans l'articulation entre les documents d'urbanisme et ceux de planification en matière de santé (PRSE, contrats locaux de santé, etc.). **Cette articulation nécessite un partage mutuel des données et des diagnostics afin d'ajuster au mieux les stratégies territoriales.**

L'urbanisme, vu sous les angles de la prévention mais aussi de la promotion de la santé, est un sujet transdisciplinaire et partenarial, à prendre en considération à trois niveaux et échelles de projets :

1. L'observation : ce type de démarche est fondamentale pour poser un diagnostic de l'état de santé d'une population sur un territoire. Cette démarche permet d'identifier les problématiques de santé publique en lien avec l'aménagement du territoire, d'évaluer les besoins spécifiques des habitants et de suivre l'évolution des indicateurs de santé. L'observation se traduit, par exemple, à travers des Diagnostics locaux en santé environnement (DLSE) mais également des diagnostics locaux de santé préalables aux Contrats locaux de santé (CLS) ;

2. La planification territoriale : les enjeux de santé sur un territoire peuvent être intégrés dans les documents cadres de référence en urbanisme, tels que les SCoT (Schéma de cohérence territoriale) et les PLUi (Plan local d'urbanisme intercommunal). Cette intégration se réalise par le biais de diagnostics fondés sur des données de santé et des études, ainsi que dans les sections stratégiques de ces documents. Les stratégies intégrant la santé peuvent être traduites, pour les SCoT, dans les Projets d'aménagement stratégique (PAS) et les Documents d'orientations et d'objectifs (DOO), et pour les PLU(i), dans le Projet d'aménagement et de développement durables (PADD) et le règlement ;

3. L'urbanisme opérationnel : les enjeux de santé peuvent être pris en compte dès les phases de programmation des aménagements comme la requalification d'espaces publics ou l'élaboration des cahiers des charges à destination des aménageurs ou promoteurs immobiliers (ZAC-fiches de lot/permis d'aménagement/permis de construire).

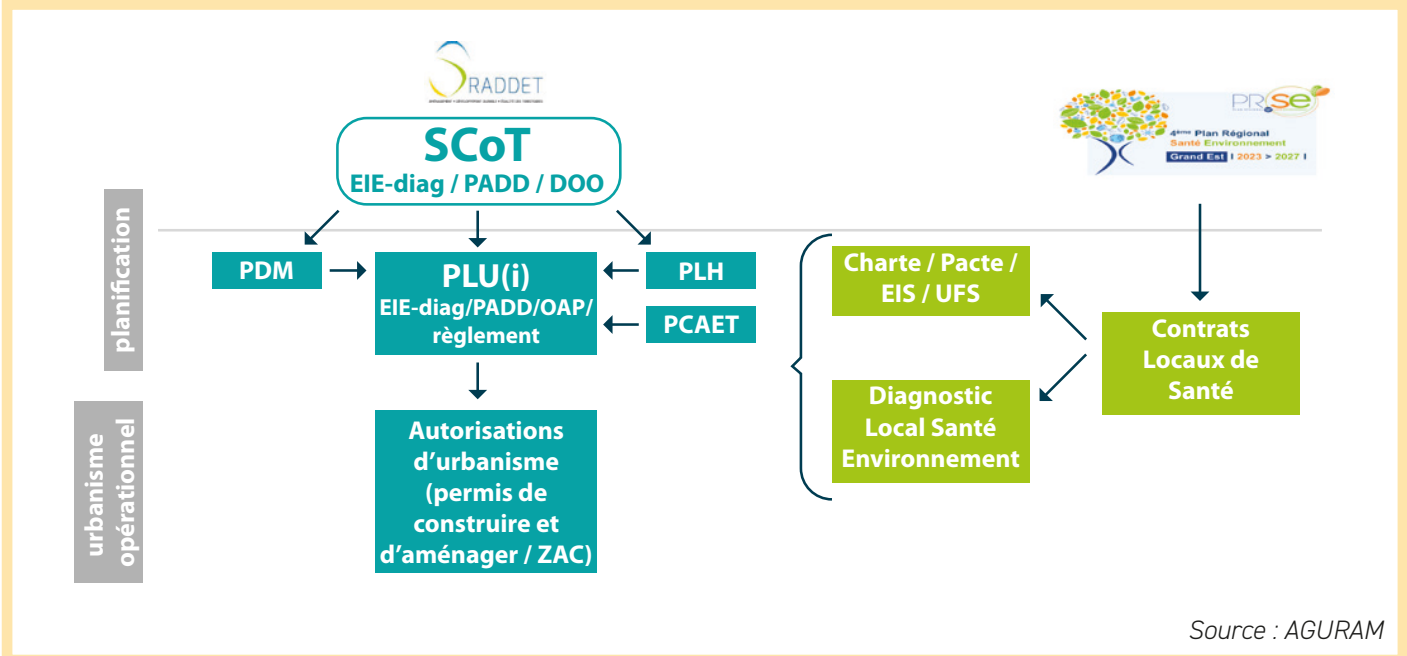
La concertation/participation citoyenne : la mise en place de processus de concertation et/ou de participation des acteurs locaux est essentielle dans les démarches de planification territoriale et d'urbanisme opérationnel. L'implication des citoyens dans l'élaboration des projets d'aménagement est cruciale afin de prendre en compte l'expérience des usagers et adapter les décisions aux besoins et attentes de la population.

Une mise en dialogue à conforter entre documents d'urbanisme et de santé publique

Une synergie entre les documents de planification et ceux relatifs à la santé peut être recherchée. L'intégration des enjeux de santé nécessite une meilleure prise en compte des données disponibles, notamment celles issues du PRSE ou des CLS à une échelle locale. La reprise de la stratégie de santé dans les documents d'urbanisme peut orienter les décisions d'aménagement. Par exemple en développant une offre de santé renforcée dans les territoires les plus démunis ou en encourageant l'activité physique dans les zones à fort taux d'obésité, grâce à des infrastructures adaptées comme des pistes cyclables, des espaces verts et du mobilier sportif urbain.

Par ailleurs, les projets politiques issus des documents d'urbanisme (SCoT ou PLUi) peuvent influencer les CLS en tenant compte des dynamiques territoriales, telles que le mal-logement, l'accès aux espaces verts et la qualité de l'eau.

Au-delà de ces documents cadres, **une collaboration plus étroite entre experts de l'urbanisme et professionnels de santé est essentielle** pour que les aménagements contribuent à répondre aux enjeux de santé publique. Cela peut passer par un travail collaboratif entre acteurs et par des formations destinées aux urbanistes sur l'intégration des enjeux de santé, ainsi qu'aux professionnels de la santé sur les politiques d'aménagement et la planification territoriale.



B. RESSOURCES

• S'appuyer sur des guides

Les porteurs de projet qui souhaitent s'engager dans une démarche d'Urbanisme favorable à la santé peuvent s'appuyer sur plusieurs guides, et notamment :

- **Agir pour un urbanisme favorable à la santé.** Réalisé en 2014 par l'EHESP, ce document de référence, identifie des pistes d'actions concrètes pour intégrer la santé dans le domaine de l'urbanisme au niveau de la planification. Pour en savoir plus : www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide-agir-urbanisme-sante-2014-v2-opt.pdf
- **Agir pour un urbanisme favorable à la santé : Outil d'aide à l'analyse des Plans locaux d'urbanisme au regard des enjeux de santé.** Il s'agit d'un complément au guide précédent également réalisé par l'EHESP pour adapter la méthodologie aux Plans Locaux d'urbanisme. Pour en savoir plus : www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ehesp_dgs_outil_d_aide_analyse_des_plu_enjeux_de_sante.pdf

- **Le guide ISadOrA.** Il vise à proposer une démarche d'accompagnement à l'intégration de la santé au niveau opérationnel dans les opérations d'aménagements. Ce document s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé et du bien-être de tous, tout en recherchant des co-bénéfices en termes de santé publique et d'environnement. Des fiches thématiques reprenant les éléments clés du guide sont disponibles ici : www.ehesp.fr/recherche/domaines-et-champs-de-recherche/urbanisme-favorable-a-la-sante-ufs/#isadora

➔ **Guides et ressources complémentaires présentés p. 30**

Se former aux enjeux de l'UFS

- Vidéos et reportages présentant les enjeux, outils et partenaires concernés par une démarche d'UFS, réalisés dans le cadre du PRSE 3 : www.grand-est.prse.fr/urbanisme-sante-des-projets-inspirants-dans-le-a364.html
- Webinaire : « Vers un urbanisme favorable à la santé. Organisé par la plateforme Régionale du foncier et de l'aménagement durable de la Région Grand Est, ce webinaire aborde l'importance d'un urbanisme qui favorise le bien-être des habitants complété par plusieurs retours d'expériences. Pour en savoir plus : www.foncier-amenagement.grandest.fr/seminaires/webinaire-vers-un-urbanisme-favorable-a-la-sante
- Le Centre national de la fonction publique territoriale propose des formations en santé-environnement pour les agents territoriaux. Pour en savoir plus : www.cnfpt.fr/s-informer/nos-actualites/le-fl-dactu/offre-dediee-sante-environnement/national
- Le Cerema met à disposition plusieurs guides méthodologiques et outils en faveur l'UFS. Pour en savoir plus : www.cerema.fr/fr
- L'EHESP propose un diplôme d'établissement « Santé publique et aménagement des territoires, vers un UFS ». Cette formation de quatre semaines est destinée aux professionnels de santé publique, de l'environnement, de l'aménagement et de l'urbanisme. Elle vise une montée en compétence sur l'intégration des enjeux de santé-environnement-climat dans les politiques d'urbanisme et les projets d'aménagement. Pour en savoir plus : www.formation-continue.ehesp.fr/theme/sante-et-risques-environnementaux-prevention-et-control

• Mobiliser les aides financières

Plusieurs dispositifs financiers sont à disposition des collectivités et des porteurs de projet.

Parmi ces dispositifs, on retrouve notamment le **Fonds vert**, lancé en 2023, qui accompagne les collectivités territoriales et leurs partenaires publics ou privés dans leurs initiatives en matière de performance environnementale et de résilience climatique. Ce fond dispose d'une mesure « recyclage du foncier » pour la reconquête des friches.

La **banque des territoires** propose des dispositifs et aides pour promouvoir des projets d'aménagement qui favorisent la santé. Par exemple, l'**appel à projet Assist** a pour but de soutenir des projets innovants ayant pour objet d'intervenir positivement sur des déterminants de santé environnementaux.

Des initiatives comme les **Expé URBA SanTé**, mises en place début 2024 par l'ADEME, apportent un soutien à l'expérimentation d'actions locales alliant santé des populations et transition écologique.

Au niveau régional, l'**appel à projet urbanisme durable et santé** de la région Grand Est vise spécifiquement à soutenir les démarches d'aménagement urbain respectueuses de l'environnement et prenant en compte les enjeux de santé.

Les **agences de l'eau** peuvent également soutenir des projets ciblés pour la protection de l'eau et les milieux aquatiques dans un contexte de changement climatique.

Depuis 2018, le groupe de travail « Santé » du Club ANRU+, copiloté avec l'ARS Île-de-France, réunit les territoires qui portent des projets favorables à la santé dans les quartiers en renouvellement urbain, qu'ils bénéficient des fonds complémentaires des Programmes d'investissements d'avenir (PIA) 1 ou non. L'ensemble des travaux menés à ce jour sont à restitués dans un **carnet de l'innovation** dédié.

La plateforme **Aides territoires** recense les aides disponibles pour financer et accompagner les projets en lien avec l'UFS.

• S'appuyer sur un réseau d'acteurs

Le **réseau français Villes-Santé** a pour missions de soutenir la coopération entre les villes ou les EPCI qui ont la volonté de mener des politiques favorables à la santé et à la qualité de vie urbaine.

La plateforme **« Territoire engagé pour un environnement, une santé »**, développée et animée par le Cerema, a, quant à elle, pour objectifs de partager les initiatives de terrain, recenser les actions concrètes et les outils développés par les collectivités et leurs partenaires en santé environnement et massifier leur utilisation.

Les collectivités peuvent s'appuyer sur plusieurs structures régionales intervenant dans le champ de l'urbanisme favorable à la santé telles que :

- l'Agence régionale de santé Grand Est
- l'Observatoire régional de santé (ORS Grand Est)

- le réseau des agences d'urbanisme du Grand Est (réseau 7Est)
- Atmo Grand Est
- les agences de l'eau (Rhin-Meuse, Seine-Normandie et Rhône-Méditerranée-Corse)
- Promotion Santé Grand Est
- les Conseils d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement (CAUE)
- Envirobat Grand Est
- etc.

➔ **Cf. témoignages d'acteurs régionaux p. 25 à 29**

• **S'appuyersur des outils méthodologiques**

L'Évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une démarche d'aide à la décision inscrite dans l'approche des politiques favorables à la santé et dans la lutte contre les inégalités de santé.

L'EIS introduit de façon explicite la prise en compte de la composante santé dans l'élaboration des projets des collectivités et facilite une réflexion, une négociation et une validation partagée de recommandations communes à tous les acteurs du projet.

Ses principes et valeurs fondamentaux se traduisent par :

- une vision holistique de la santé
- la démocratie
- l'équité
- le développement durable.
- l'utilisation éthique des données probantes.

Pour en savoir plus : **Les évaluations d'impact sur la santé (EIS)**. Une méthode simple et des outils pratiques (2011, S2D-Association internationale pour la promotion de la santé et du développement durable, ARS Bretagne).

Comparaison entre l'évaluation d'impacts en santé (EIS) et l'accompagnement à un UFS

	Évaluation d'impact en santé	Accompagnement à un UFS
1. Quand la/le remettre en place ?	Quand le projet a déjà démarré mais qu'il reste des marges de manœuvre	Dès que possible de préférence avant la programmation du projet
2. Méthode	Procédure assez stricte	Libre
3. Finalité	Analyse de données (impacts des déterminants de sante) et recommandations	Des recommandations tout au long du projet
4. Après le projet	Evolution de suivi du projet : analyser les impacts réels du projet sur la santé quand c'est possible	Libre, mais une évaluation après le projet est conseillée pour être dans une boucle d'amélioration

Source : Afut Sud Alsace

Les acteurs et parties prenantes en matière d'UFS

Partenaires institutionnels

État
Communes / EPCI
Départements
Région
ARS
...

Ingénierie publique

ORS
Santé Publique France
Agences d'urbanisme
Ademe / Cerema
Atmo / Agences de l'Eau
Bailleurs sociaux
CAUE
EnviroBat

Recherche scientifique et universitaire

EHESP
Inca
Inserm
Anses
...

Ingénierie privée

Bureaux d'études
Opérateurs urbains (aménagement, promoteurs)
...

Professionnels de santé

Société civile et associations

Source : AGURAM
Liste non exhaustive



D. FOCUS SUR LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

Le Contrat local de santé (CLS) est un dispositif qui est porté conjointement par l'Agence régionale de santé Grand Est et par une collectivité territoriale ou son regroupement, afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

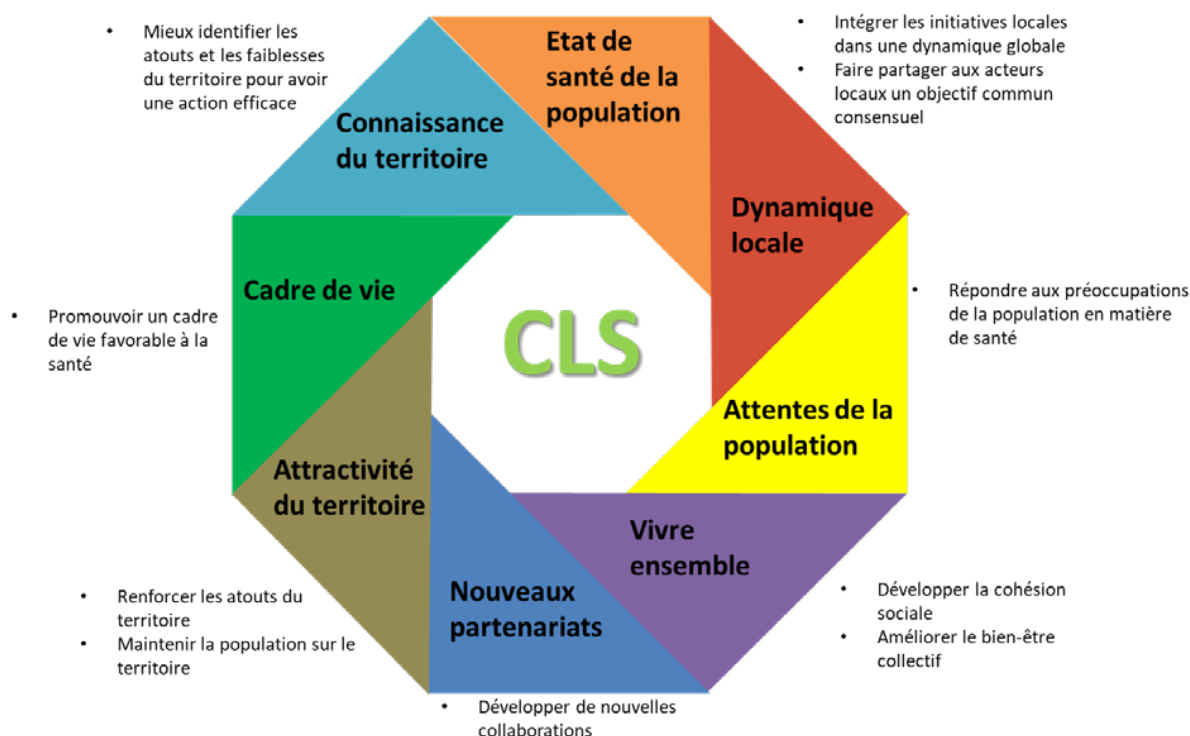
Il met en œuvre localement une approche transversale de la santé en rapprochant les secteurs du soin, de la promotion, de la prévention, de l'accompagnement médico-social et de la santé environnementale en tenant compte des besoins, des leviers et des dynamiques existants dans les territoires.

Le CLS permet de faire travailler ensemble les acteurs

institutionnels et locaux. Il débute par la réalisation d'un diagnostic visant à établir des constats objectifs, tenant compte du point de vue et des attentes des acteurs locaux et de la population. Ce diagnostic prend en considération la situation sociale et la santé de la population, l'offre et l'accès aux soins et les infrastructures du territoire.

Il constitue une opportunité de **territorialisation des priorités de santé et de santé environnement** établies dans le projet régional de santé et le plan régional santé environnement notamment.

Les bénéfices d'un Contrat local de santé



Source : ARS

Depuis 2023, l'ARS encourage la mise en place, dans les contrats locaux de santé, d'actions s'inscrivant dans les principes de l'urbanisme favorable à la santé. En effet, l'aménagement et l'urbanisme sont de formidables leviers de promotion de la santé. Ils permettent d'agir sur une grande variété de déterminants de santé, de favoriser un travail transdisciplinaire et le dialogue entre acteurs d'un territoire.

Pour accompagner la mise en place d'actions UFS, l'ARS est accompagnée par différents acteurs et notamment les agences d'urbanisme du Grand Est. Elle contribue à l'élaboration d'outils de sensibilisation et de formation et à l'accompagnement méthodologique de projets (au travers d'appels à projets notamment).

E. FOCUS SUR 4 ACTEURS RÉGIONAUX

Plusieurs structures régionales interviennent dans le champ de l'Urbanisme favorable à la santé. Elles accompagnent les porteurs de projets à travers un appui technique, des actions de conseil et de sensibilisation ou encore l'animation de réseaux professionnels.

Parmi ces structures, l'ORS Grand Est, Atmo Grand Est, l'Agence de l'Eau Rhin-Meuse et Envirobat Grand Est développent des projets contribuant à l'amélioration de la santé dans leurs champs de compétences respectifs.

Park Stanley Montréal



L'Observatoire régional de la santé Grand Est est une association à but non lucratif qui **vise à améliorer la connaissance de l'état de santé et des besoins des populations** dans la région. Dans le cadre de sa mission d'aide à la décision en santé publique, l'ORS Grand Est propose son expertise aux acteurs régionaux en matière de santé-environnement. **Il réalise de nombreuses études, diagnostics et évaluations relatives à l'ensemble des facteurs qui influencent notre santé** (ex : déterminants socioéconomiques, environnementaux).

Les informations analysées sont issues de bases de données de santé ou d'enquêtes réalisées à différentes échelles (régionale, intercommunale, communale, quartier).

Elles proviennent également d'études qualitatives menées par l'ORS auprès des acteurs et habitants du territoire (entretiens/questionnaires).

L'ORS Grand Est accompagne les collectivités dans leurs démarches de santé environnementale et d'Urbanisme favorable à la santé.

Cet organisme peut réaliser un état des lieux sur la santé-environnementale auprès des collectivités intéressées et définir les grands enjeux et priorités territoriales. Il offre aussi un soutien pour la mise en œuvre de démarches visant à évaluer les impacts sur le bien-être et la santé des populations.

Pour cela, l'ORS Grand Est :

- **Produit des indicateurs d'état de santé et ses déterminants dans les territoires.** En 2023, des profils socio-sanitaires ont été mis en ligne à l'échelle des intercommunalités (« **Mieux connaître mon territoire** »), ainsi qu'un **état des lieux régional** dans le cadre de l'élaboration du Plan régional santé-environnement ;

- **Réalise des diagnostics partagés** permettant une analyse croisée de la situation sanitaire, sociale et environnementale, des besoins et demandes des populations et des ressources existantes sur le territoire (un **guide à destination des collectivités** a par ailleurs été réalisé par les ORS Bretagne et Pays de la Loire ;
- **Réalise des enquêtes** comme l'**enquête d'opinion santé environnement dans le Grand Est** ;
- **Peut participer à des évaluations d'impact sur la santé (EIS)** en amont d'un projet d'aménagement, d'un plan ou d'une politique.

Quelques données-clés en Grand Est :

- en 2021, 384 000 habitants ont été pris en charge pour un diabète avec une tendance à la hausse ;
- plus de 14 000 hommes et femmes décèdent chaque année des suites d'un cancer ;
- en 2022, 3 600 patients dont plus de la moitié de moins de 15 ans ont été hospitalisés pour asthme.

source : Système national des données de santé (SNDS)

« L'Observation est l'une des clés pour définir les actions adaptées aux contextes et aux besoins des populations et des territoires. »



La Ville de Mulhouse a mis en place un Observatoire local de santé, axe majeur du Contrat local de santé 2015-2020. Dans ce cadre, l'Agence d'urbanisme (Afut Sud Alsace) et l'ORS Grand Est ont collaboré pour mettre à disposition des données sur l'état de santé des habitants et les déterminants. Les analyses ont été présentées lors d'un rendez-vous citoyen en mars 2021.



Site Internet : www.ors-ge.org

Contacts : contact@ors-ge.org – 03 88 11 69 80

LA QUALITÉ DE L'AIR AU CŒUR DES ENJEUX DE SANTÉ

Atmo Grand Est, association de surveillance de la qualité de l'air agréée, dispose d'un ensemble d'outils et d'accompagnements pour contribuer à l'intégration de la qualité de l'air, dans le cadre de la démarche essentielle d'UFS, notamment à travers la planification (PLU/PLUi, PCAET, SCoT, PPA, etc.).

La **Carte stratégique air (CSA)** permet un diagnostic et une appropriation par les collectivités des enjeux de qualité de l'air à travers une visualisation cartographique des zones les plus affectées par trois polluants principaux (PM10, PM2.5 et NO2) sur une période d'un à trois ans. Différents seuils de gestion allant de la recommandation OMS aux valeurs limites réglementaires sont utilisés pour différencier les zones en fonction des enjeux mis en évidence.

La **CSA permet d'identifier les zones où des actions pourraient être mises en œuvre**, afin d'améliorer la qualité de l'air et limiter l'exposition de nouvelles populations, réduire l'exposition des populations résidentes ou vulnérables.

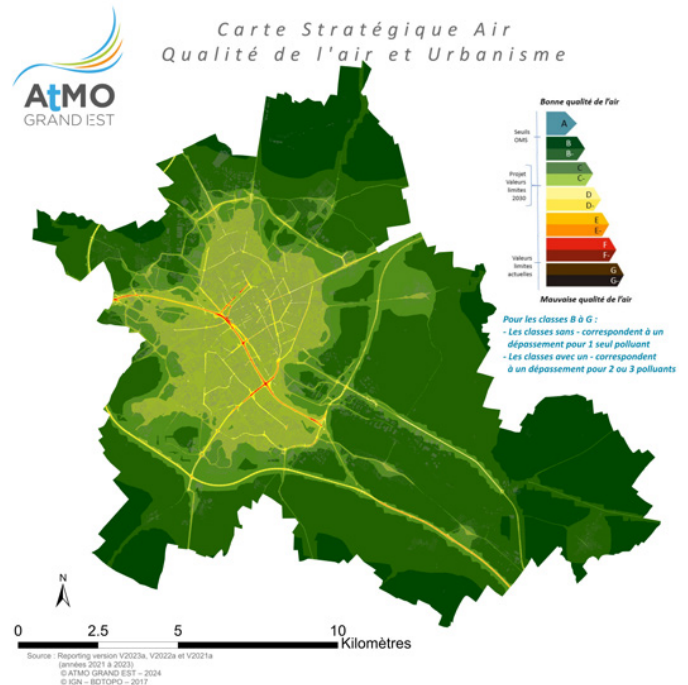
La **modélisation urbaine** offre l'opportunité d'intégrer l'enjeu air en amont d'un projet. L'impact du projet sur l'amélioration ou la dégradation de la qualité de l'air peut ainsi être évalué et conduire à un son ajustement (taille ou emplacement d'un bâtiment, tracé d'un axe de circulation).

La **surveillance pollinique** et le conseil dans les projets de végétalisation urbaine complètent l'accompagnement d'Atmo Grand Est au titre de l'UFS. Une **sensibilisation** de publics cibles (élus, services techniques, gestionnaires de bâtiments) contribue utilement à l'acculturation de tous pour une meilleure prise en compte des enjeux air.

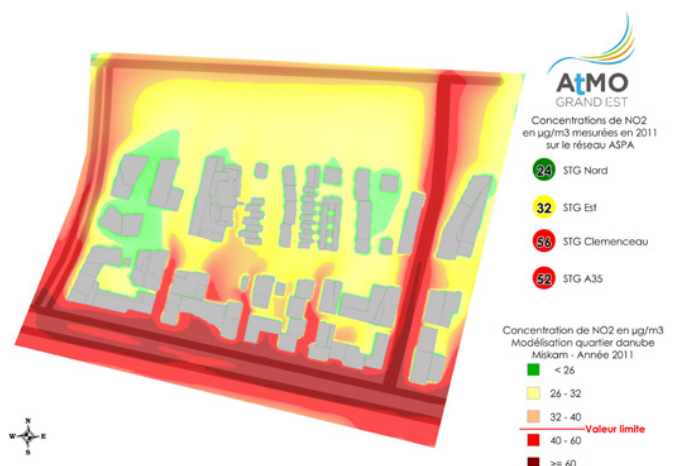
L'équipe d'Atmo Grand Est se compose de 85 salariés répartis dans quatre agences : Strasbourg, Nancy, Metz et Reims.

Site Internet : www.atmo-grandest.eu

Contact : contact@atmo-grandest.eu



Modélisation du dioxyde d'azote (NO₂) à l'échelle du bâtiment



En tant que centre de ressources régional pour la promotion du bâtiment et de l'aménagement durables en Grand Est, **Envirobat Grand Est sensibilise les acteurs professionnels (dont les collectivités) à la thématique de la santé dans les bâtiments et les aménagements.**

Les sujets abordés sont principalement : la qualité de l'air intérieur, le confort d'été et d'hiver, le confort acoustique et visuel, la pollution des sols, la qualité de l'eau, les risques naturels et le vivre ensemble.

À travers l'organisation de colloques, conférences ou groupes de travail sur ces sujets, ce centre sensibilise et forme les acteurs professionnels. **Envirobat Grand Est place le partage de bonnes pratiques au cœur de ses missions.**

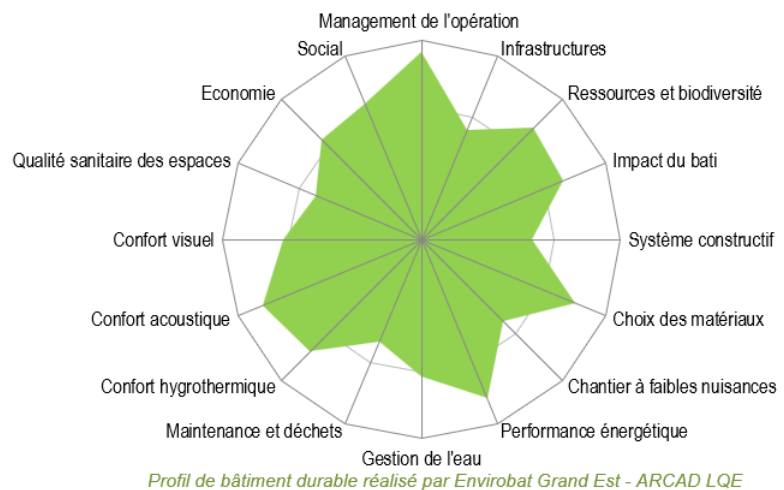
Créé en 2006 en Lorraine, puis étendu au Grand Est depuis 2017, le **Prix Envirobat Grand Est** valorise des projets de bâtiments, quartiers et espaces publics durables réalisés

dans le Grand Est. Les opérations sont notées via une grille d'évaluation, constituant un profil sur plus d'une dizaine de facteurs pour les bâtiments et les aménagements. Un comité technique présélectionne les projets les plus remarquables, qui sont ensuite présentés à un jury composé de professionnels experts, afin de désigner les lauréats et éventuelles mentions spéciales.

Les projets primés peuvent concerner des bâtiments tertiaires ou d'activités à l'exemple de la construction d'un négoce de matériaux à Longeville-en-Barrois (55) dont le confort d'été dans un bâtiment tertiaire est exemplaire. Les aménagements extérieurs peuvent aussi être primés, notamment pour leur renaturation et la désimperméabilisation des surfaces minérales.



ART SUR MEURTHE - Construction 12 logements



L'Office Métropolitain de l'habitat de Nancy, a mené un projet de 12 logements seniors à loyers modérés. Il se situe dans une commune de 1 600 habitants au sud-est de Nancy, en Meurthe-et-Moselle, sur une parcelle en fond de lotissement. L'ensemble compte deux bâtiments disposés autour d'un jardin commun. Ce projet a été primé pour la qualité des usages développés.

L'objectif du bailleur social et de la commune était de construire des logements éco-responsables s'inspirant du béguinage.

Le réseau EnviroBat Grand Est est soutenu financièrement par : Ademe, Région Grand Est, FFB Grand Est, Eurométropole de Strasbourg et Insa Strasbourg.

Site Internet : www.envirobatgrandest.fr

Contact : contact@envirobatgrandest.fr

LES BIENFAITS D'UNE GESTION PERTINENTE DE L'EAU

L'Agence de l'eau est le 1er opérateur de l'État pour la protection de la ressource en eau, la restauration des milieux aquatiques et de la biodiversité mais également pour la réduction des pollutions. La mission des trois agences de l'eau présentes dans le Grand Est consiste à accompagner techniquement et financièrement les collectivités, acteurs économiques, industriels, agriculteurs, associations, etc. afin qu'ils mènent à bien des projets répondant à l'objectif général de bon état des masses d'eau.

Pour atteindre ces objectifs, l'**Agence de l'eau Rhin-Meuse a développé depuis une dizaine d'années une stratégie « Eau et nature en ville »** qui vise à retrouver la place de l'eau et de la biodiversité dans l'aménagement des villes et villages de demain, à permettre la promotion et la mise en œuvre opérationnelle du concept de ville perméable et durable, et à adapter la ville au contexte de changement climatique. Cet **urbanisme durable s'appuie sur une gestion intégrée de l'eau** et est source d'aménités multiples : réduction des pollutions, réduction des îlots de chaleur, retour de la nature en ville et mise en œuvre concrète des trames vertes et bleues, recharge des nappes phréatiques, lutte contre les inondations, **mais également lien social, solidarité et amélioration du cadre de vie.**

Sans eau, la végétalisation est impossible. La renaturation des espaces urbains passe donc inévitablement par ce **retour au cycle naturel de l'eau, la perméabilisation et la mise en œuvre de solutions fondées sur la nature.**

Depuis 2019 et le début de son 11e programme d'interventions, l'Agence de l'eau Rhin-Meuse a accompagné la désimperméabilisation ou la renaturation de plus de 3 millions de m². **Plus de 300 projets urbains publics ou privés sont accompagnés techniquement et financièrement chaque année à travers le bassin Rhin-Meuse**, dont 60 % mettent par ailleurs en œuvre des solutions fondées sur la nature (noues, jardins de pluie, toitures végétalisées, etc.), et permettent donc concrètement le retour de la nature en ville.

L'expertise de l'agence de l'eau a permis de créer des dossiers vitrines dans tout le territoire, mis en avant **par un observatoire accessible sur sa [page Internet](#) « pour une ville perméable et durable »**, et a porté, avec les services de l'État, la nouvelle doctrine règlementaire eaux pluviales. Au-delà de ces projets, l'agence accompagne les collectivités et acteurs de l'aménagement dans des stratégies planifiées, intégrées aux Contrats de territoire eau et climat.

L'agence sensibilise et forme les élus du territoire, avec 80 formations organisées depuis 4 ans au cœur des territoires, ainsi que des cycles de webinaires et la production de fiches et vidéos de retours d'expérience.

Parmi les nombreuses actions phares de cette politique, on peut citer en particulier :

- **Le partenariat innovant entre l'Union régionale HLM Grand Est et l'Agence de l'eau depuis 2021**, (lancement d'un appel à projets dédié et l'accompagnement de plusieurs dizaines de projets eau par les organismes HLM au sein de Quartiers prioritaires de la ville (QPV) et de zones rurales) ;
- **Le plan « cours d'écoles, bulles nature »** qui a permis d'engager plus de 150 projets de cours d'écoles végétalisées et perméables depuis 2020.

Cour d'école végétalisée à Saint-Privat-la-Montagne



Site Internet : www.eau-rhin-meuse.fr

Contact : www.eau-rhin-meuse.fr/contactez-lagence-de-leau-rhin-meuse

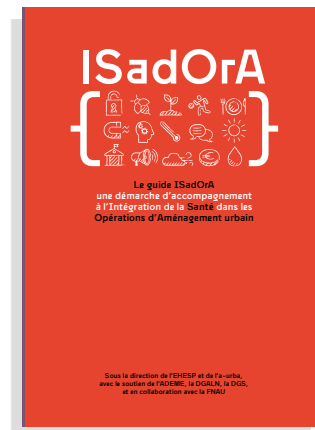
F. POUR ALLER PLUS LOIN



Agir pour un urbanisme favorable à la santé – EHPESP



Outils pour un urbanisme favorable à la santé – EHPESP



Guide ISadOrA EHPESP - a'urba



Guide promotion de la santé, prévention des cancers et aménagement des territoires - Inca



Guide financement des projets UFS pour collectivités territoriales – Inca



Guide du design actif – ANCT – Terres de jeux 2024



Dépasser les idées préconçues entre santé et aménagement urbain – Ademe



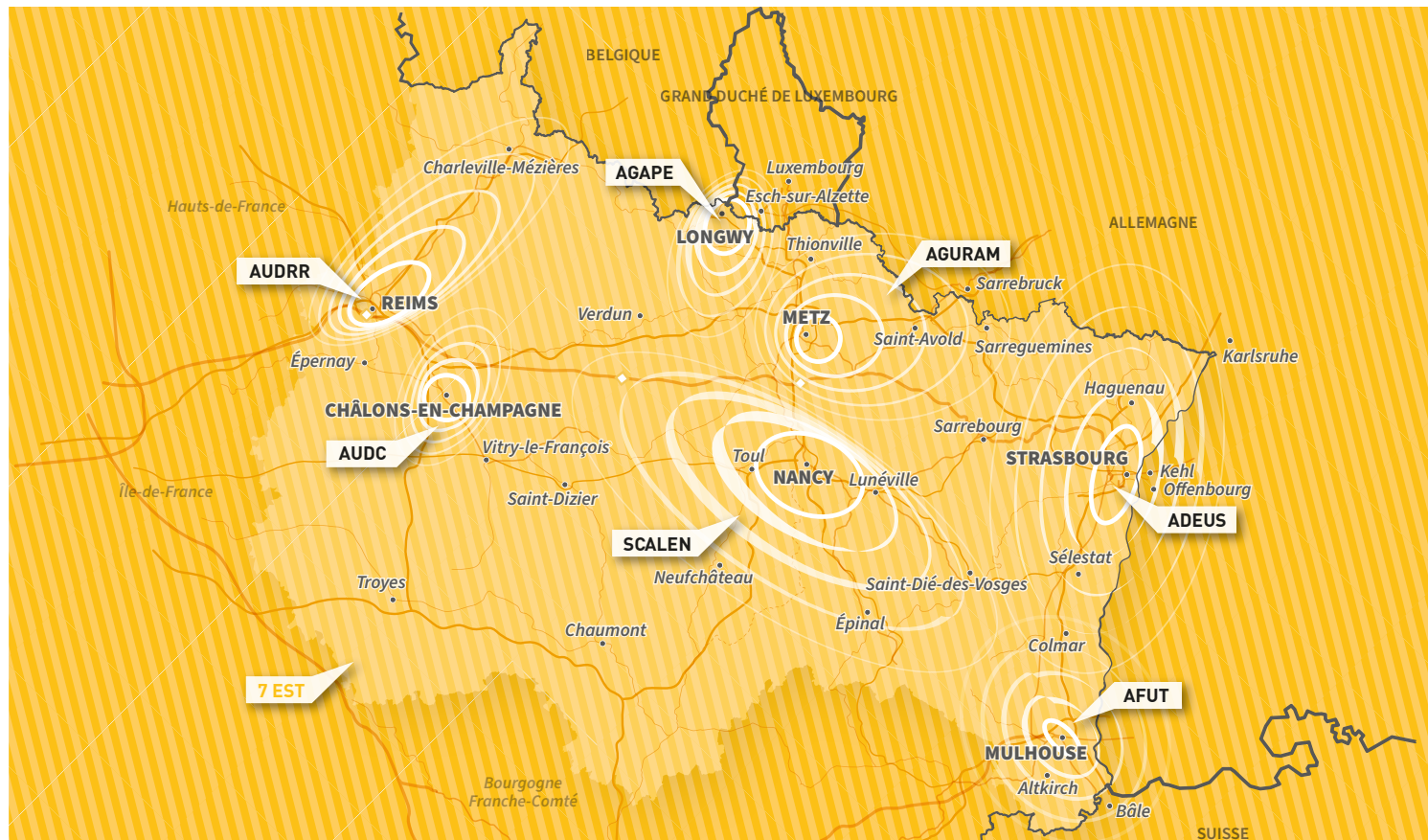
Les évaluations d'impact sur la santé – EHPESP et ARS Bretagne



Intégrer la santé environnementale dans les politiques locales – ARS, ORS et Pays de la Loire

GLOSSAIRE

Ademe	Agence de la transition écologique
AERM	Agence de l'eau Rhin-Meuse
Afut Sud Alsace	Agence de fabrique urbaine territoriale Sud-Alsace
AGURAM	Agence d'urbanisme d'agglomérations de Moselle
ALD	Affection de longue durée
Anses	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ANCT	Agence nationale de la cohésion des territoires
Anru	Agence nationale pour la rénovation urbaine
ARS	Agence régionale de la santé
AVC	Accident vasculaire cérébral
BPCO	Bronchopneumopathie chronique obstructive
CAUE	Conseils d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement
CGEDD	Conseil général de l'environnement et du développement durable
CLS	Contrats locaux de santé
CSA	Carte stratégique air
DLSE	Diagnostic local en santé environnement
DOO	Document d'orientations et d'objectifs
EHESP	École des hautes études en santé publique
EIE	État initial de l'environnement
EIS	Évaluations d'impact en santé
EPCI	Établissements publics de coopération intercommunale
FAO	Organisation des nations unies pour l'agriculture et l'alimentation
INCA	Institut national du cancer
Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IREPS	Institut régional d'éducation et de promotion de la santé
NO₂	Dioxyde d'azote
OAP	Orientation d'aménagement et de programmation
OMS	Organisation mondiale de la santé
Omsa	Organisation mondiale de la santé animale
ORS	Observatoire régional de la santé
PADD	Projet d'aménagement et de développement durables
PCAET	Plan climat air énergie territorial
PDM	Plan de mobilité
PLH	Plan local de l'habitat
PLU(i)	Plan local d'urbanisme (intercommunal)
PM₁₀	Particules fines inférieurs à 10µm
PM_{2,5}	Particules fines inférieurs à 2,5µm
PPA	Plan de protection de l'atmosphère
PRS	Plan régional de santé
PRSE	Plan régional santé environnement
QPV	Quartier prioritaire de la ville
SCoT	Schéma de cohérence territoriale
SNDS	Système national des données de santé
Sraddet	Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires
TC	Transports en commun
TDAH	Troubles de l'attention/hyperactivité
UFS	Urbanisme favorable à la santé
ZAC	Zone d'Aménagement Concerté



LE RÉSEAU DES
7 AGENCES
D'URBANISME
DU GRAND EST

ADEUS

Agence d'urbanisme de
Strasbourg Rhin supérieur

Présidente : **Françoise Schaezel**
Directeur : **Pierre Laplane**
adeus@adeus.org
03.88.21.49.00

www.adeus.org

COOP - Cave à Vins
2 allée Käthe Kollwitz
67000 STRASBOURG

AGAPE

Agence d'urbanisme et de développement durable Lorraine Nord

Président : **Fabrice Borgi**
Directeur : **Julien Schmitz**
agape@agape-lorraineord.eu
03.55.26.00.10

www.agape-lorraineord.eu

Espace Jean Monnet,
Bâtiment Eurobase 2
54810 LONGLAVILLE

AUDC

Agence d'urbanisme et de développement de l'agglomération et du pays de Châlons-en-Champagne

Président : **René Doucet**
Directeur : **Eric Citerne**
planification@audc51.org
03.26.64.60.98

26 rue Joseph-Marie Jacquard
51000 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE

AUDRR

Agence d'urbanisme, de développement et de prospective de la région de Reims

Président : **Cédric Chevalier**
Directeur : **Christian Dupont**
agence-reims@audrr.fr
03.26.77.42.80

www.audrr.fr

Place des Droits de l'Homme
51 084 REIMS cedex

AFUT SUD ALSACE

Agence de fabrique urbaine et territoriale Sud-Alsace

Président : **Rémy Neumann**
Directrice : **Viviane Begoc**
contact@afut-sudalsace.org
03.69.77.60.70

WWW.afut-sudalsace.org

33 Avenue de Colmar
68200 MULHOUSE

AGURAM

Agence d'urbanisme d'agglomérations de Moselle

Président : **Pierre Fachot**
Directeur : **Régis Brousse**
contact@aguram.org
03.87.21.99.00

www.aguram.org

27 place Saint-Thiébauld
57000 METZ

SCALEN

Agence de développement des territoires Nancy Sud Lorraine

Président : **Bertrand Kling**
Directeur : **Pascal Taton**
contact@agencescalen.fr
03.83.17.42.00

www.agencescalen.fr

49 Boulevard d'Austrasie CS 20516
54008 NANCY