





# Propos introductifs

**Nicolas Grenetier**, responsable du service santé-environnement, délégation départementale Isère de l'Agence régionale de santé

**Françoise Berthet**, directrice de l'urbanisme et de l'aménagement, ville de Grenoble

**Frédéric Pontoire**, directeur général de l'Agence d'urbanisme de la région grenobloise, référent santé pour le réseau régional des agences d'urbanisme



# QUIZZ

## Testons nos connaissances

*Comprendre et connaître les concepts  
et enjeux de la santé*



# QUESTION 1

**D'après vous, quelle est la définition de la santé ?**





# QUESTION 1

**D'après vous, quelle est la définition de la santé ?**



**Ne pas être malade**



**Se sentir bien,  
physiquement et dans la  
tête et avoir des relations  
sociales**



**Être en forme et se sentir  
bien**



# QUESTION 1

**D'après vous, quelle est la définition de la santé ?**



**Se sentir bien,  
physiquement et dans la  
tête et avoir des relations  
sociales**



# QUESTION 1

**D'après vous, quelle est la définition de la santé ?**

*La santé est un état de **complet bien-être physique, mental et social** et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.*

**Constitution de l'OMS, 1946**

*Plus qu'un état, la santé est **une ressource et un processus dynamique & global** qui doit permettre à chaque individu « d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter... ».*

**Charte d'Ottawa, 1986**





## QUESTION 2

**D'après vous, qu'est-ce qui influence le plus notre santé ?**



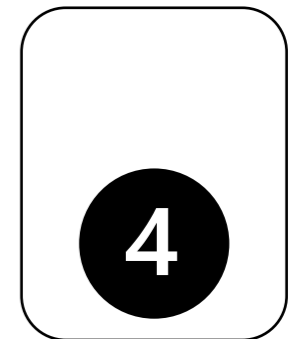
**Notre patrimoine  
génétique**



**Les facteurs  
environnementaux**



**Le système de soin**

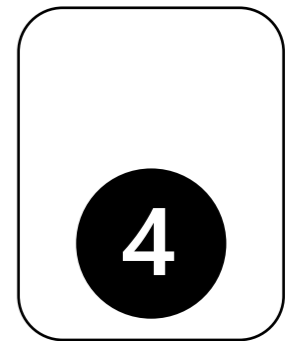


**Les facteurs  
socio-économiques**



# QUESTION 2

**D'après vous, qu'est-ce qui influence le plus notre santé ?**



**Les facteurs  
socio-économiques**



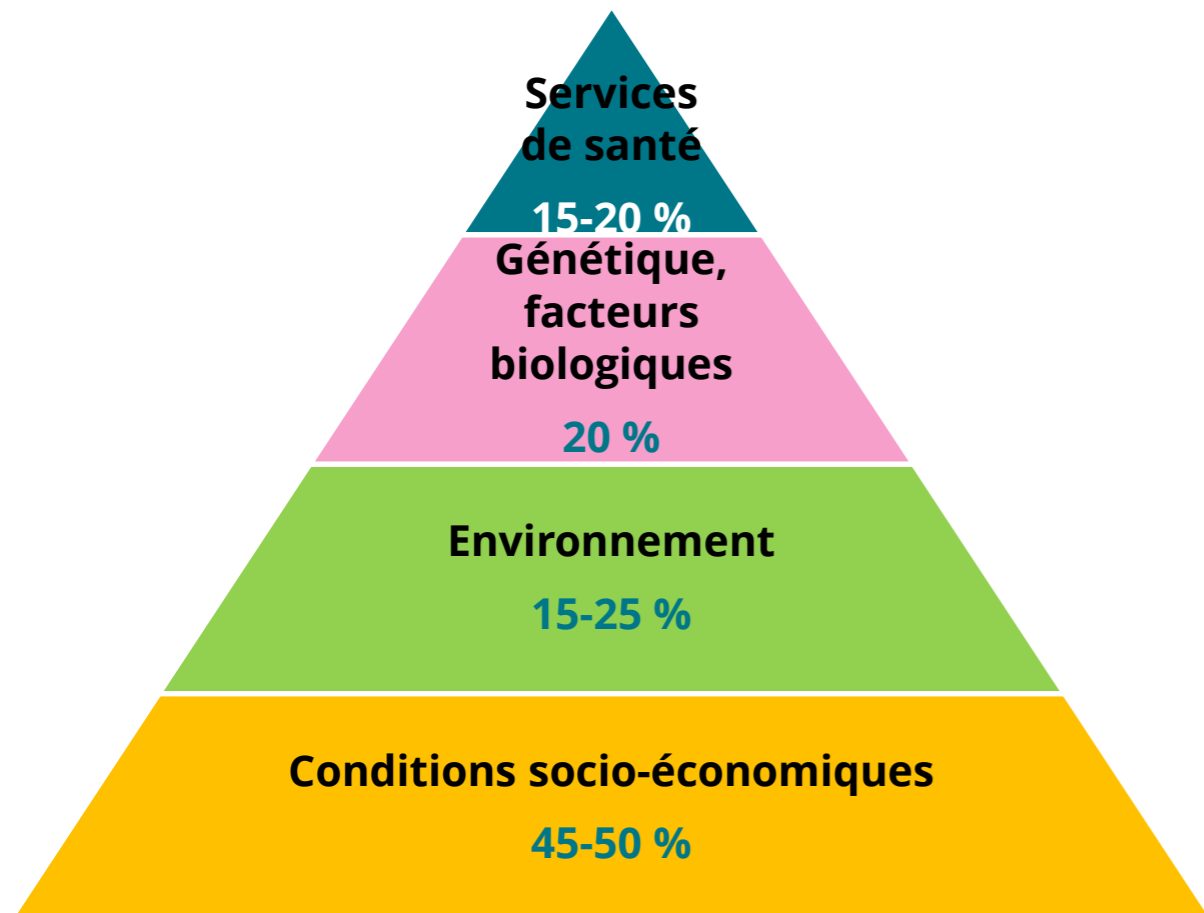
# QUESTION 2

## D'après vous, qu'est-ce qui influence le plus notre santé ?

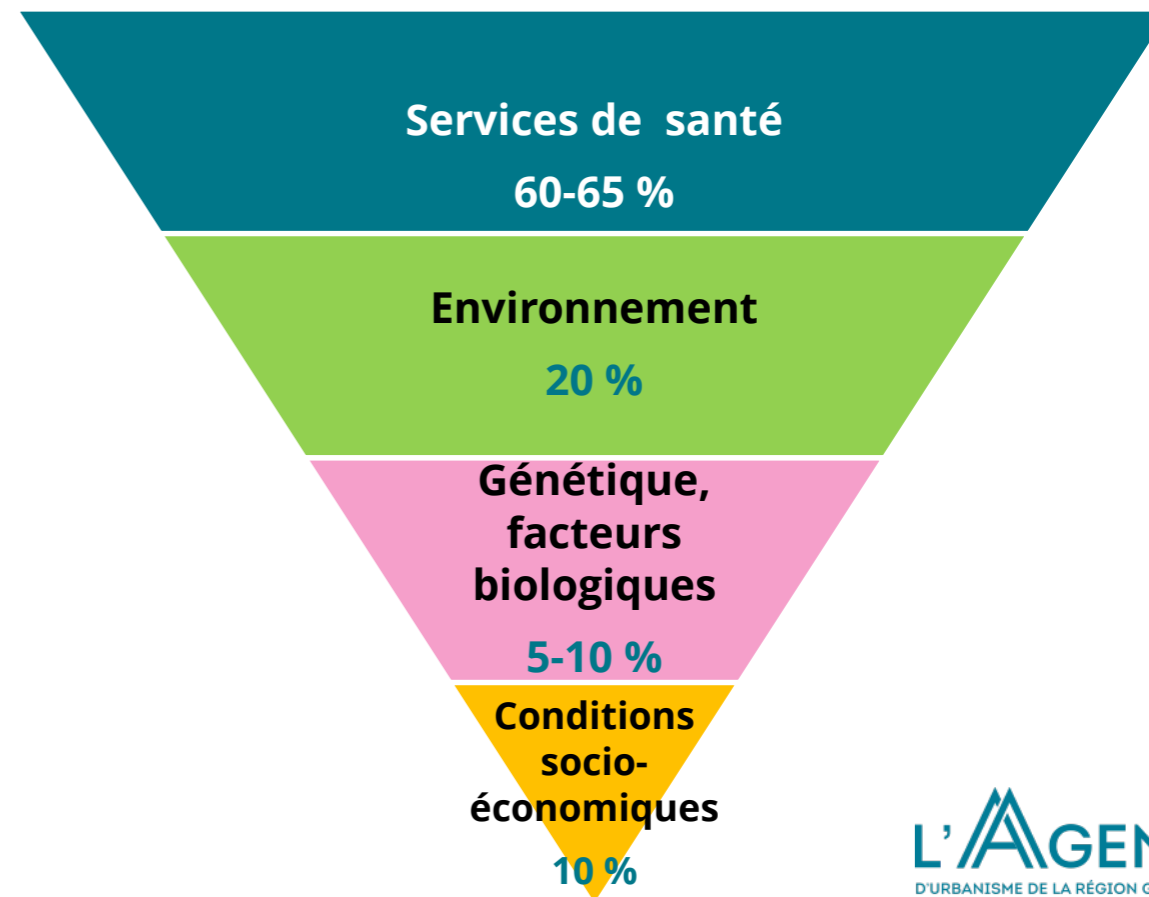
Contrairement aux idées reçues, 80 % de notre état de santé est influencé par des facteurs socio-économiques et environnementaux



Synthèse des travaux de recherche



Croyances de la population





## QUESTION 3

**D'après vous, l'état de santé des habitants est-il meilleur à la campagne qu'en ville ?**





## QUESTION 3

**D'après vous, l'état de santé des habitants est-il meilleur à la campagne qu'en ville ?**



Oui



Non



Pas nécessairement



## QUESTION 3

**D'après vous, l'état de santé des habitants est-il meilleur à la campagne qu'en ville ?**



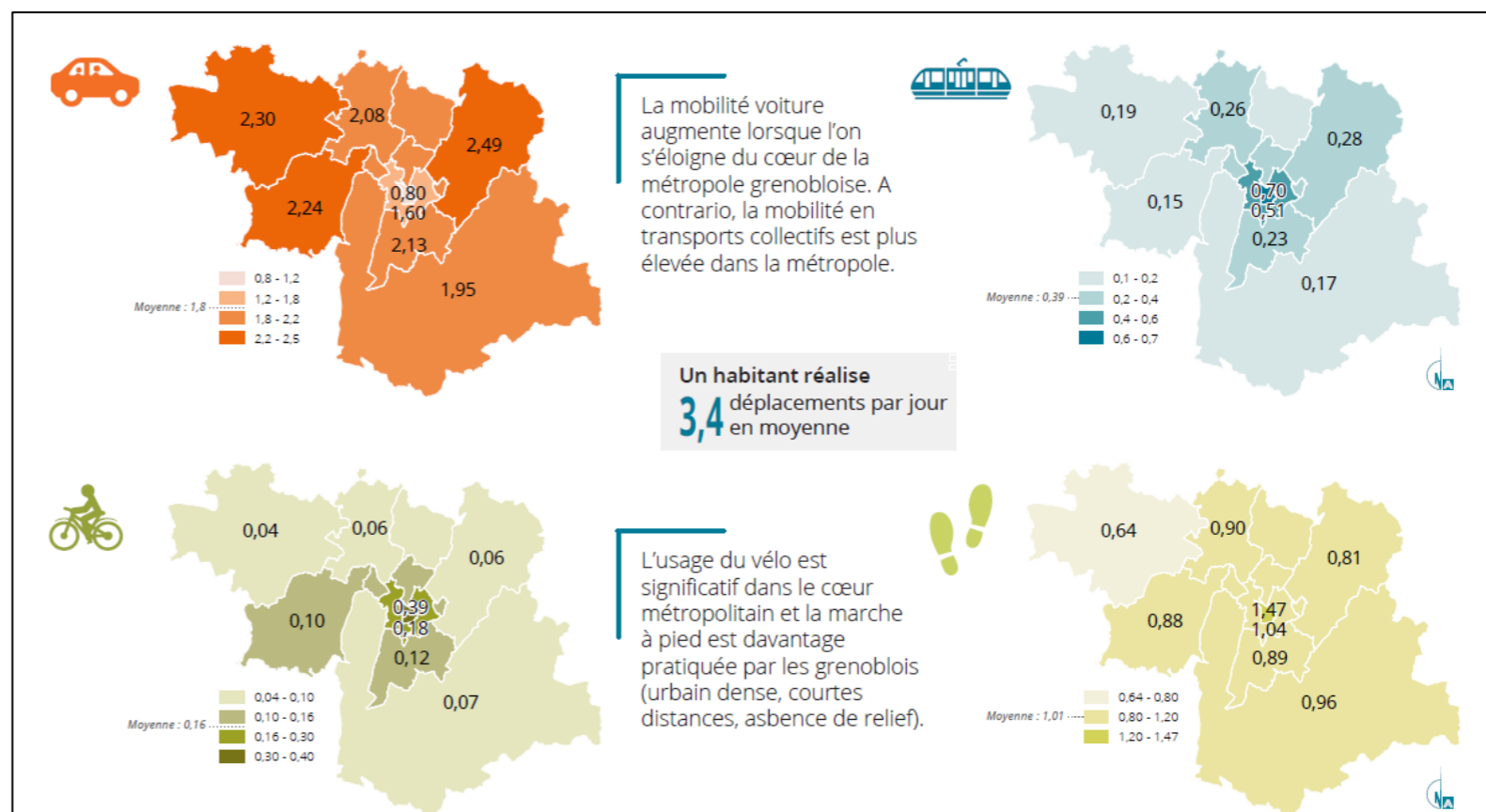
**Pas nécessairement**



# QUESTION 3

**D'après vous, l'état de santé des habitants est-il meilleur à la campagne qu'en ville ?**

- On a potentiellement un meilleur cadre de vie à la campagne (logement plus grand, jardin privatif, accès à des espaces naturels facilité, plus de fraîcheur...)
- Mais une dépendance à la voiture plus marquée qui entraîne plus de sédentarité et d'isolement social, particulièrement chez les jeunes.



Source : EMC3, 2020



# Expériences inspirantes

## Urbanisme favorable à la santé : Quézaco ?

*Lucie Anzivino, chargée d'études santé  
environnementale et évaluation d'impacts sur la  
santé, Observatoire régional de la santé (ORS)  
Auvergne-Rhône-Alpes*



# Qu'est-ce que la santé ?

## Une notion complexe

- La santé c'est ne pas être malade ou pouvoir être soigné et guérir
- La santé est avant tout un « *état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité* » (OMS, 1946)
- ... Plus qu'un état, *la santé est une ressource et un processus dynamique & global qui doit permettre à chaque individu « d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter... »* (Charte d'Ottawa, 1986)
- La santé est un droit fondamental

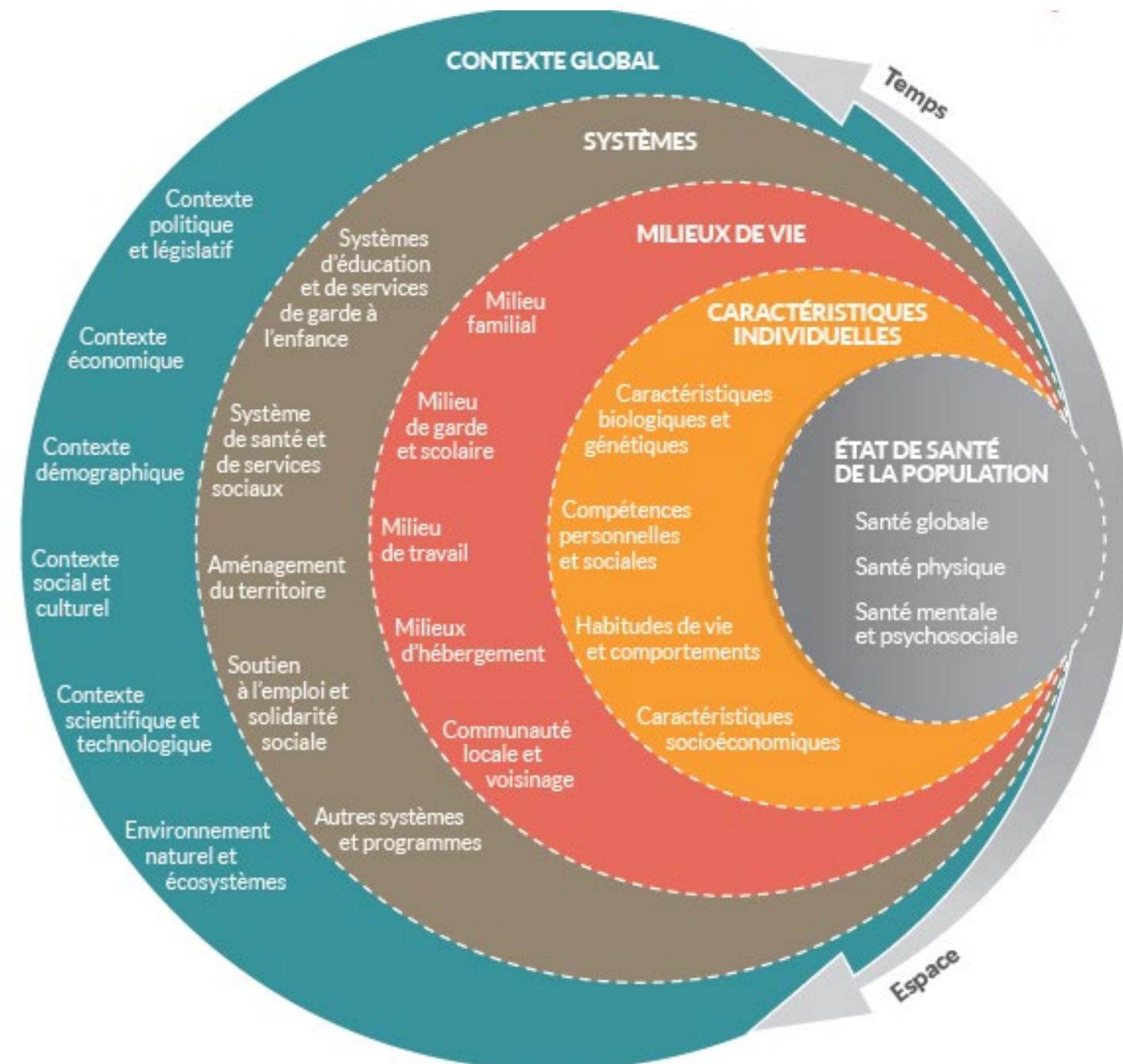


// Expériences inspirantes

# Qu'est-ce qui détermine notre état de santé ?

## Les déterminants

- Les individus sont exposés à un ensemble de facteurs qui vont influencer **positivement** ou **négalement** leur santé, leur bien-être et leur qualité de vie
- L'état de santé résulte du cumul d'expositions à l'ensemble de ces facteurs

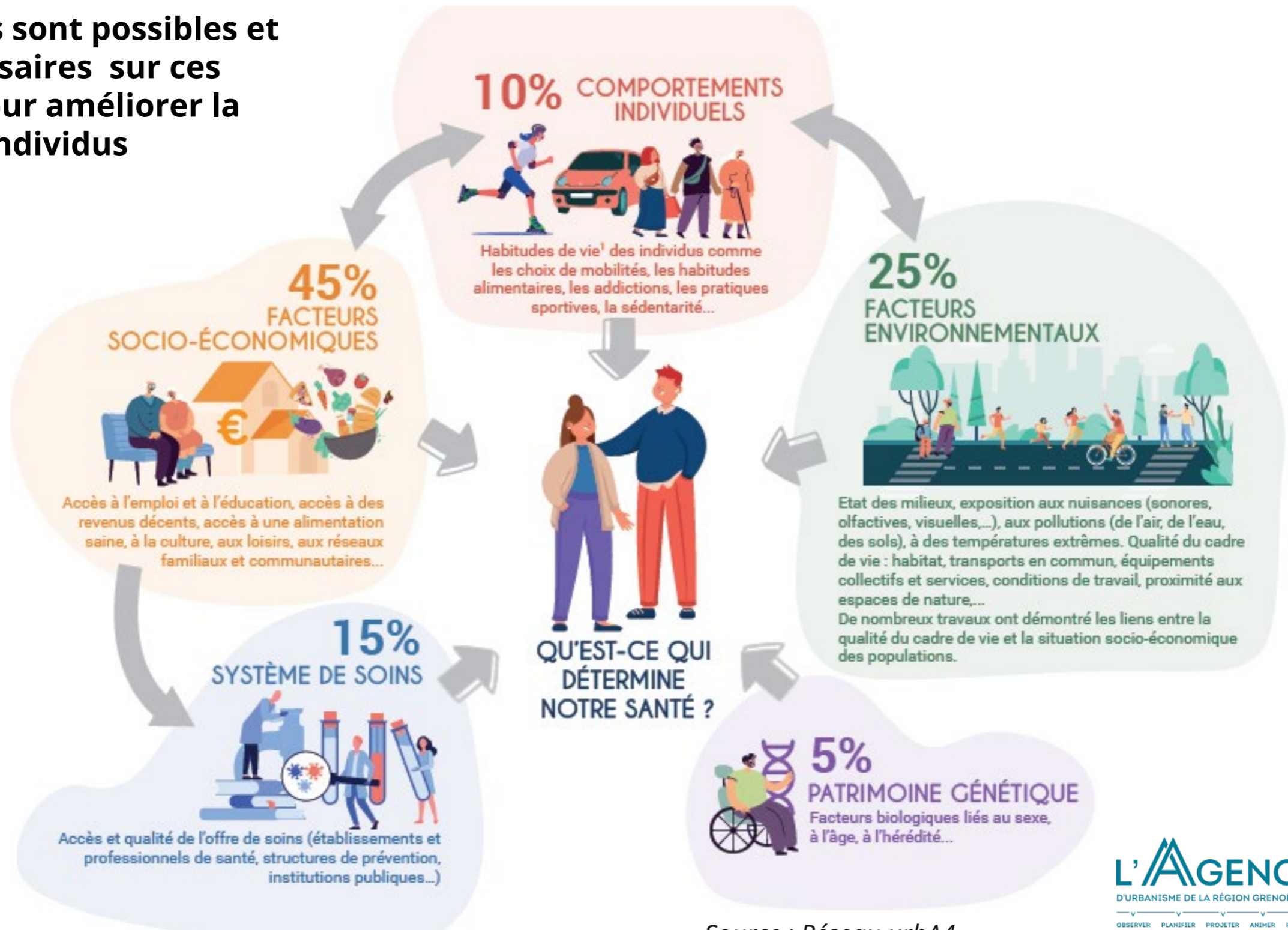






# Quelle contribution des déterminants?

Des actions sont possibles et donc nécessaires sur ces facteurs pour améliorer la santé des individus



Source : Réseau urbA4





// Expériences inspirantes

# Les inégalités

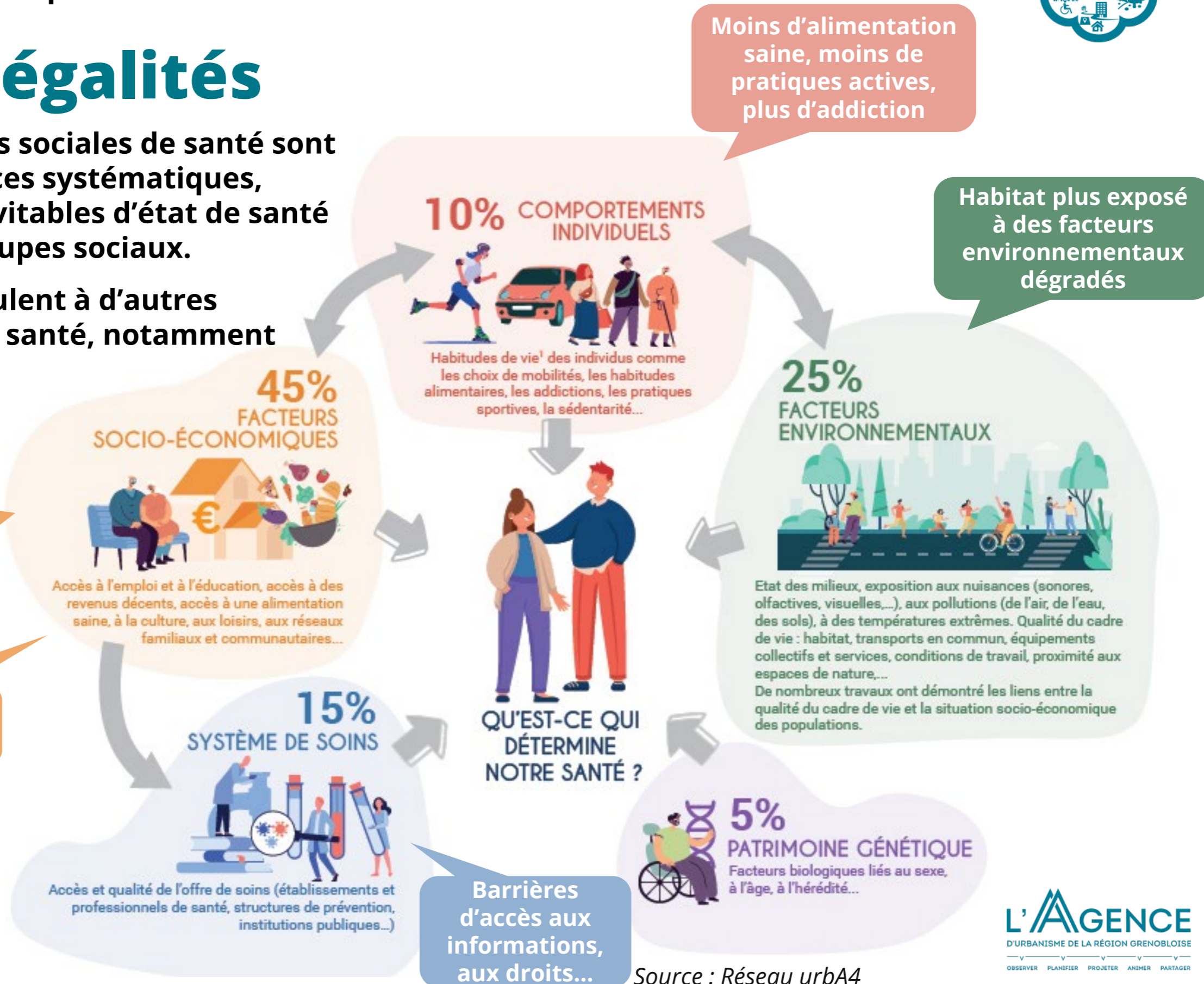
Les inégalités sociales de santé sont des différences systématiques, injustes et évitables d'état de santé entre les groupes sociaux.

Elles se cumulent à d'autres inégalités de santé, notamment territoriales

Haut conseil de la santé publique, 2009

Moins de réseaux et support social

Plus de pénibilité au travail



Source : Réseau urbA4





# Pourquoi agir ?

- Imperméabilisation des sols
- Pollution de l'eau
- Pollution des sols
- Perte de contact avec la nature,
- Perte de biodiversité
- Changements de modes de vie (mobilités, alimentation, etc.)

Urbanisation croissante

- Vieillesse de la population
- Exposition à de multiples nuisances environnementales
- Accroissement de la prévalence des maladies chroniques
- Santé mentale : stress, dépression
- Émergence de maladies vectorielles

Enjeux de santé publique

- Multiplication des phénomènes extrêmes (inondations, tempêtes, canicules, sécheresse)
- Ilots de chaleur urbains
- Augmentation des quantités de pollens allergisants et des périodes d'exposition
- Multiplications des insectes vecteurs de maladies
- Multiplication des jours avec des indices UV forts

Changement climatique

- Universalisme des droits
- Publics prioritaires
- Universalisme proportionné

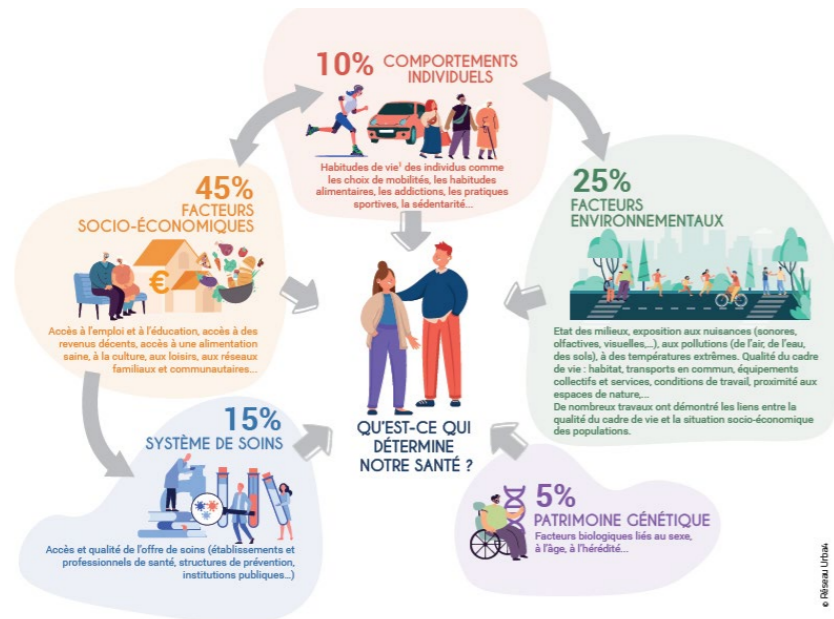
Inégalités sociales, enviro. et territoriales de santé





// Expériences inspirantes

# L'urbanisme favorable à la santé comme levier ?



Liens étroits et complexes



- ✿ Faire de **la santé un critère d'analyse** et de choix à travers la prise en compte des impacts de tout projet d'urbanisme sur les différents déterminants de la santé
- ✿ Promouvoir des **choix d'aménagement et d'urbanisme** qui **minimisent** l'exposition des populations à des **facteurs de risques** et qui **maximisent** l'exposition à des **facteurs de protection**.

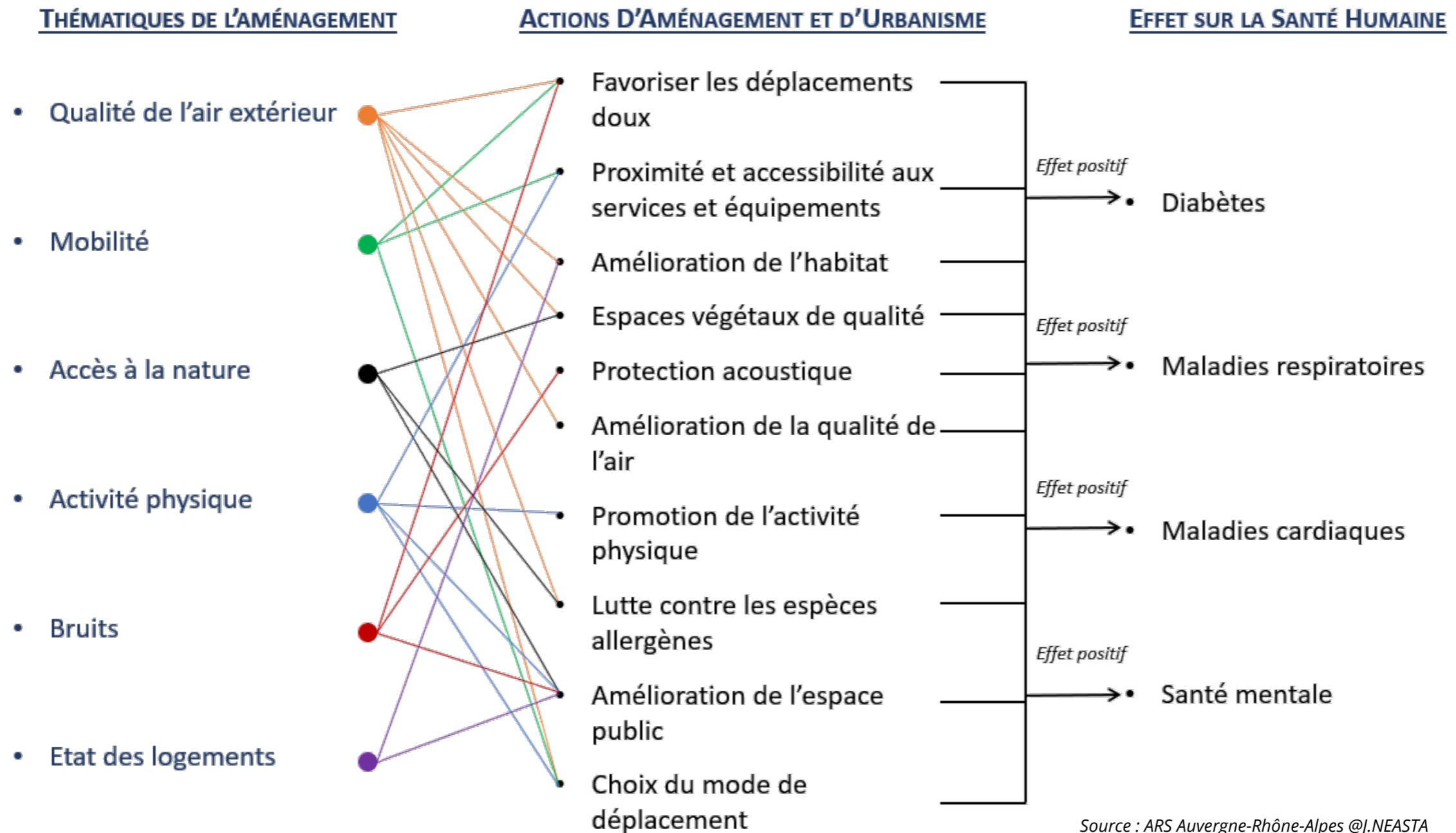


**Adopter une approche écosystémique impliquant une variété de disciplines des secteurs des sciences environnementales, sociales et politiques**

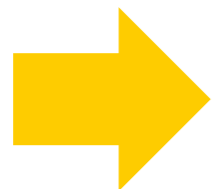


// Expériences inspirantes

# Principes clés de l'UFS ?



Source : ARS Auvergne-Rhône-Alpes @J.NEASTA



**Un modèle conceptuel pour aborder la complexité des territoires urbains selon une approche globale de la santé**



// Expériences inspirantes

# De nombreux leviers d'actions pour les collectivités

Habitat

Prévention des risques

Stratégie alimentaire territoriale

Urbanisme et aménagement

Accompagnement des publics vulnérables

**LES POLITIQUES PUBLIQUES,  
DES LEVIERS D'ACTION  
POUR LA SANTÉ**

Développement des services et équipements (dont l'offre de soins)

Emploi et insertion

Gestion des espaces verts et naturels

Promotion de l'activité physique et sportive

Source : *Urbanisme et santé : alliés pour la ville*, 2023



# Expériences inspirantes

## Mieux connaître la vie des plus fragiles

**Le projet de recherche Mobikids**

*Sonia Chardonnel, chercheuse CNRS en géographie*

*Laboratoire PACTE (Grenoble)*

# Le projet de recherche **MOBI'KIDS**



- **Le rôle des cultures éducatives urbaines (CEU) dans l'évolution des mobilités quotidiennes et des contextes de vie des enfants.**

**Une étude menée dans l'agglomération de Rennes (2018-2022).**

**Coordination du projet : Sandrine Depeau (CNRS – Rennes)**







# Contexte

## Enfants – Santé/Bien-être – Ville – Mobilité *Principes et engagements juridiques*

- **OMS**

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

« Le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale ; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement. »

- **Convention internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)**

« assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être »

- **Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (2000 / 2009 Traité de Lisbonne)**

« Les enfants ont droit à la protection et aux soins nécessaires à leur bien-être »

- **Ville amie des enfants (UNICEF) – Réseau des villes éducatrices (1990) – Réseau Villes-Santé (1990)**

Garantir à tous les enfants un accès à des conditions de vie et un environnement qui favorisent leur développement et leur bien-être

En France (2002) - Un instrument au service de la promotion et de l'implantation des droits de l'enfant dans les villes, environnements les plus proches des enfants, des jeunes et de leurs familles

**Grenoble** Ville Amie des enfants (depuis 2014) et membre des réseaux des villes éducatrices & Villes-Santé



# Contexte

## Enfants – Santé/Bien-être – Ville – Mobilité *Constats scientifiques et enjeux*

- **Pays européens et Amérique du Nord – Des changements révélés par les études dès les années 1990**
- **Les espaces de vie des enfants :**
  - Baisse du nombre d'enfants habitant dans les villes centre (au profit des espaces périphériques)
  - Baisse importante du temps passé dans les espaces extérieurs (publics) au profit des espaces intérieurs (privés et/ou dédiés)
  - Renforcement de la spécialisation et l'institutionnalisation des activités et lieux de vie dédiés à l'enfant
- **La mobilité des enfants :**
  - « *Backseat generation* »
  - Perte d'indépendance dans la mobilité
- **Enjeux identifiés en lien avec le bien-être des enfants :**
  - Manque d'activités extérieures est préjudiciable à la santé physique et mentale des enfants
  - Perte d'indépendance dans la mobilité peut freiner le processus d'autonomie dans le dev. de l'enfant
  - Effacement de la population enfantine dans les espaces publics conduit à des formes d'exclusion sociale préjudiciable à la population toute entière
  - Enjeux d'apprentissage de la ville et des mobilités des enfants
  - Mobilité des enfants et de leur famille et leurs rapports à la ville : enjeu partagé des transitions environnementales



# La recherche Mobi'Kids

**L'évolution des mobilités et activités quotidiennes du CM2 à la 6ème**  
*Objectifs scientifiques, hypothèses et approche interdisciplinaire*



J. Raquin  
2022





# Contexte

## L'évolution des mobilités et activités quotidiennes du CM2 à la 6ème - *Objectifs scientifiques*

- Comprendre les conditions de l'évolution de l'autonomie des enfants selon les contextes urbains
- Saisir la part d'informalité des pratiques enfantines
- Comprendre le rôle des cultures éducatives urbaines dans les rapports des enfants à la ville
- Développer des méthodes de collecte et d'analyses basées sur des outils numériques





# Contexte

## L'évolution des mobilités et activités quotidiennes du CM2 à la 6ème - *Hypothèses*

- L'apprentissage de l'autonomie évolue entre l'école primaire et le collège.
- Il peut varier selon les contextes urbains et les formes de cultures éducatives urbaines.





// Mieux connaître la vie des plus fragiles / pour qui ?

# Contexte

## L'évolution des mobilités et activités quotidiennes du CM2 à la 6ème – *Approche interdisciplinaire*



- Une approche interdisciplinaire indispensable pour observer et analyser les différentes dimensions dans les pratiques des enfants et leur famille : psychologie, sociologie, géographie, géomatique, informatique
- Des méthodes mixtes (quanti et quali) pour articuler des mesures sur les pratiques et des analyses des expériences sensibles de la mobilité et des espaces du quotidien



## // Expériences inspirantes

# Le protocole de collecte

- **2 sites** Rennes (centre) et Orgères (périurbain)
- **90 familles** (90 adultes et 91 enfants)
- **5 écoles** (3 à Rennes et 2 à Orgères)
- **2 périodes** 1 période T1 à l'école primaire (CM1 et/ou CM2), 1 période T2 au collège (6ème)



### Suivi GPS



### Questionnaires



### Parcours commentés

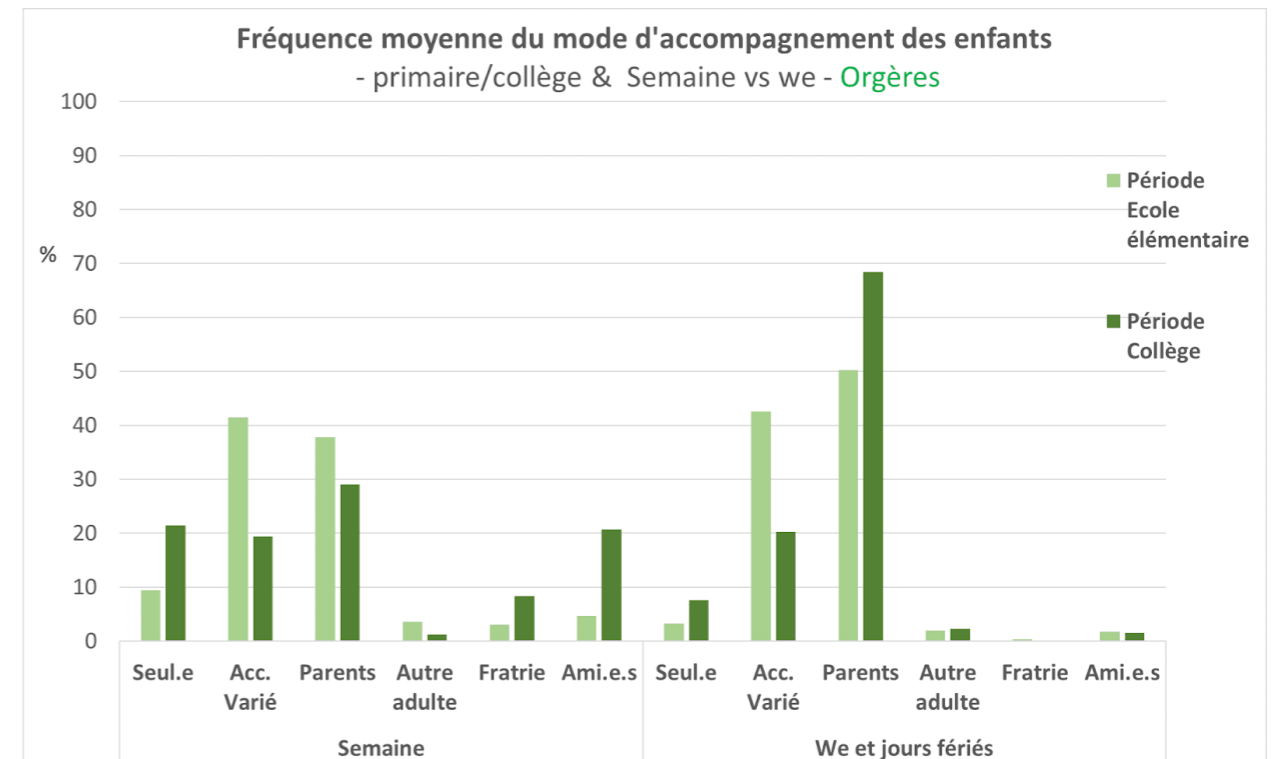
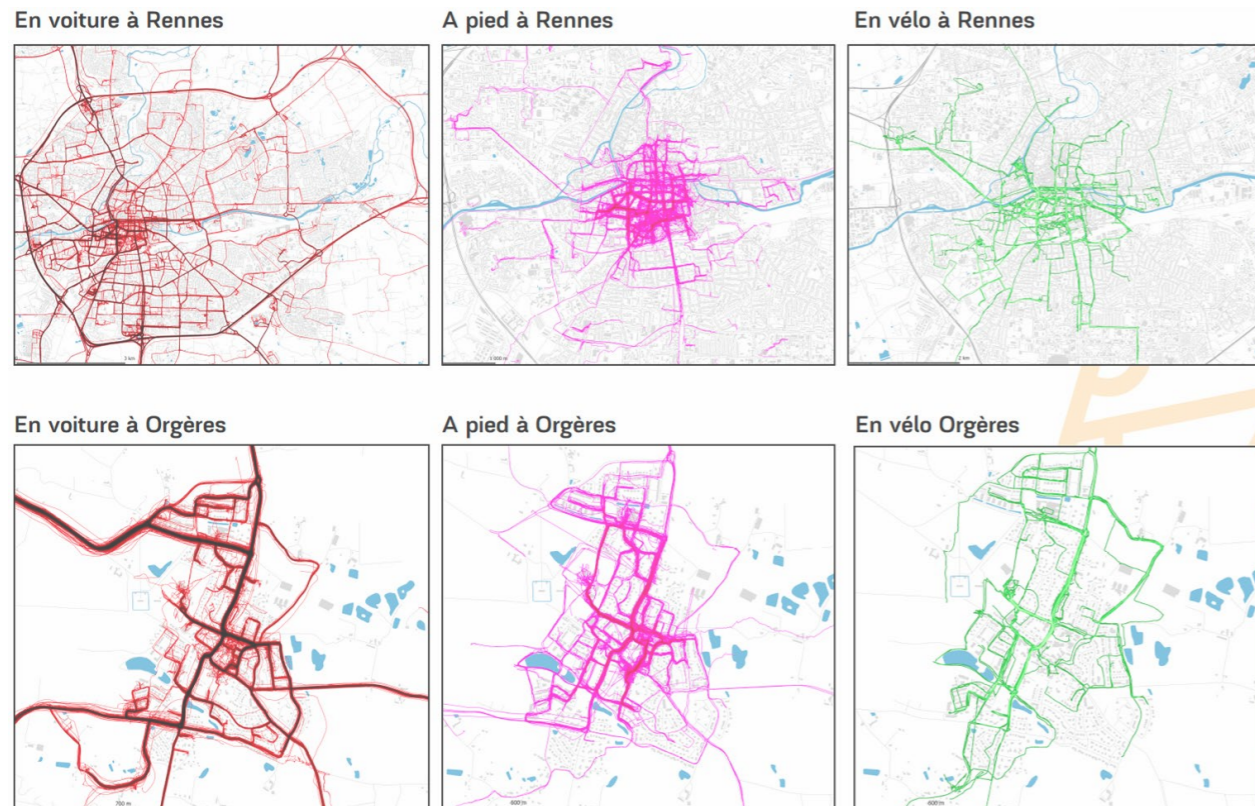






## // Expériences inspirantes

# L'indépendance de la mobilité



## Les modes de déplacements

- Voiture et la marche à pied : deux modes dominants des enfants
- soit utilisés de manière exclusive,
- soit combinés au cours d'une journée selon les distances parcourues, les contraintes horaires
- En semaine, les 6e utilisent aussi les transports en commun qui viennent remplacer les accompagnements en voiture.
- Le vélo reste très faiblement utilisé relativement aux autres modes.

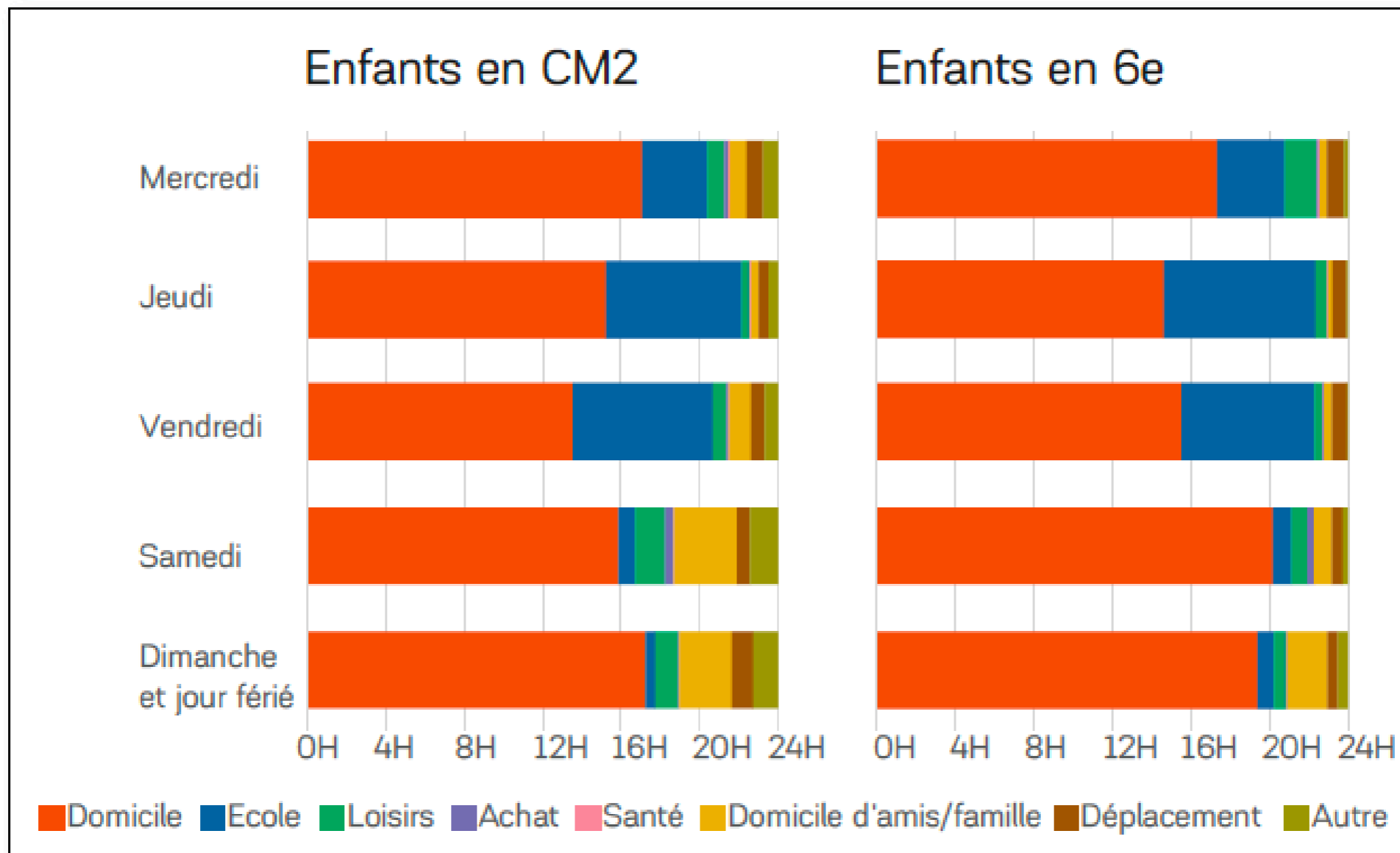
## Evolution de l'indépendance entre CM2 et 6ème

- Accompagnement parental diminue plus sensiblement en ville-centre au profit de l'indépendance et d'une diversification des accompagnements et des amis
- Le mode pédestre dominant en ville centre diminue au profit du multi-modal.
- L'automobilisme assez important en périphérie rennaise diminue plus fortement qu'en ville centre entre primaire et collège. La pratique cycliste augmente à l'entrée du collège excepté en centre-ville (semaine).



# L'organisation de la vie quotidienne

## Budgets temps moyens des activités



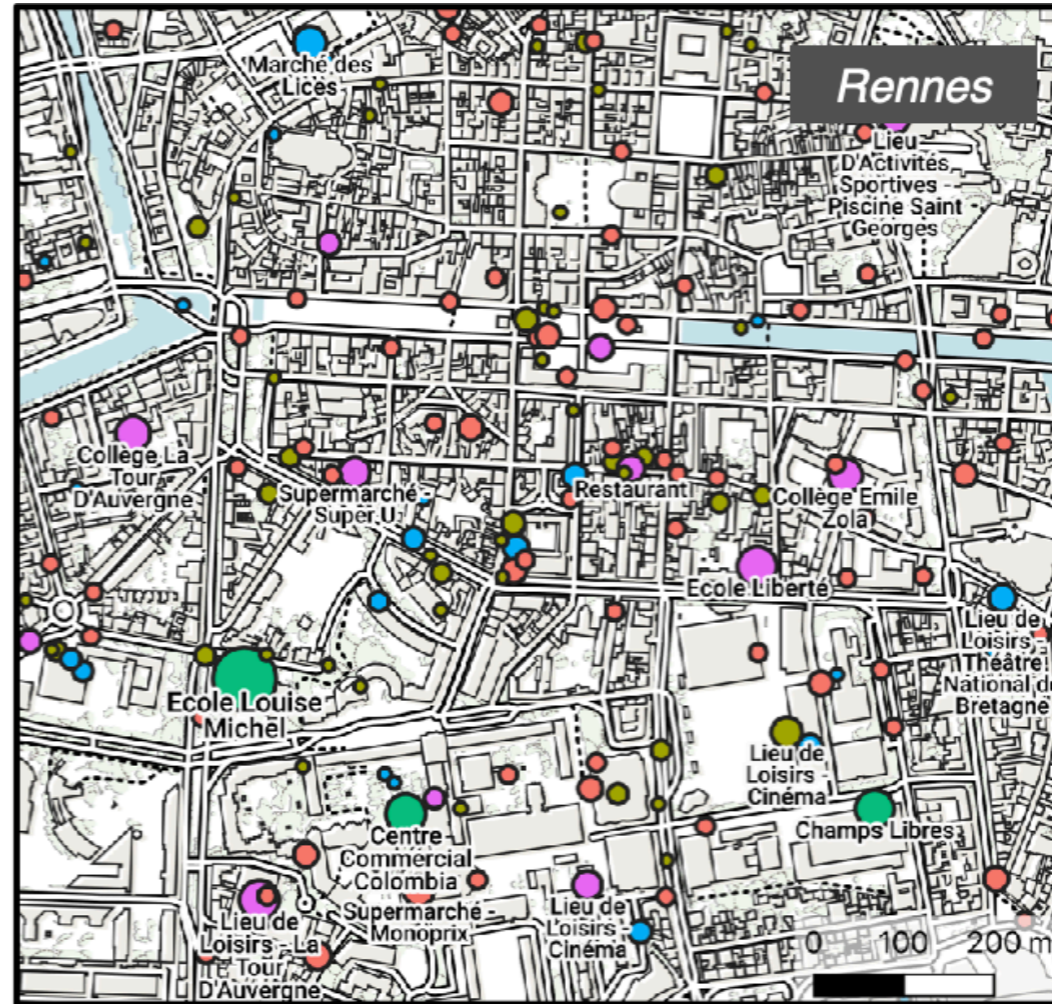
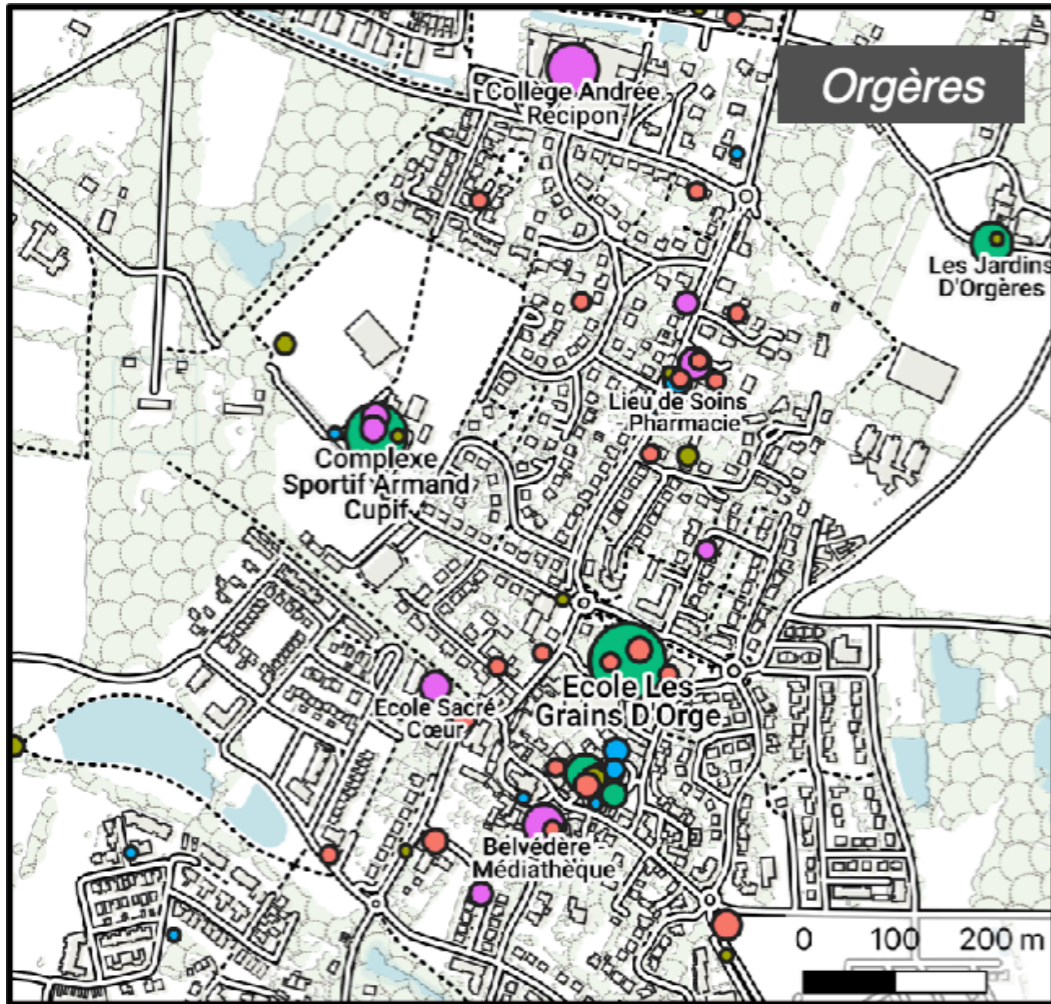




// Expériences inspirantes

# Typologie des « lieux-moments-activités »

## Les lieux fréquentés (mesures GPS)



Temps  
Lieux  
Co-présences

*Behavior-settings  
Pockets of local order*

- LMA - A  
Adultes, activités variées de courte durée
- LMA - B  
Enfants, activités de loisirs de courte durée
- LMA - C  
Adulte et enfants, Lieux moments partagés
- LMA - D  
Adultes, lieux de travail
- LMA - E  
Enfants, lieux éducatifs



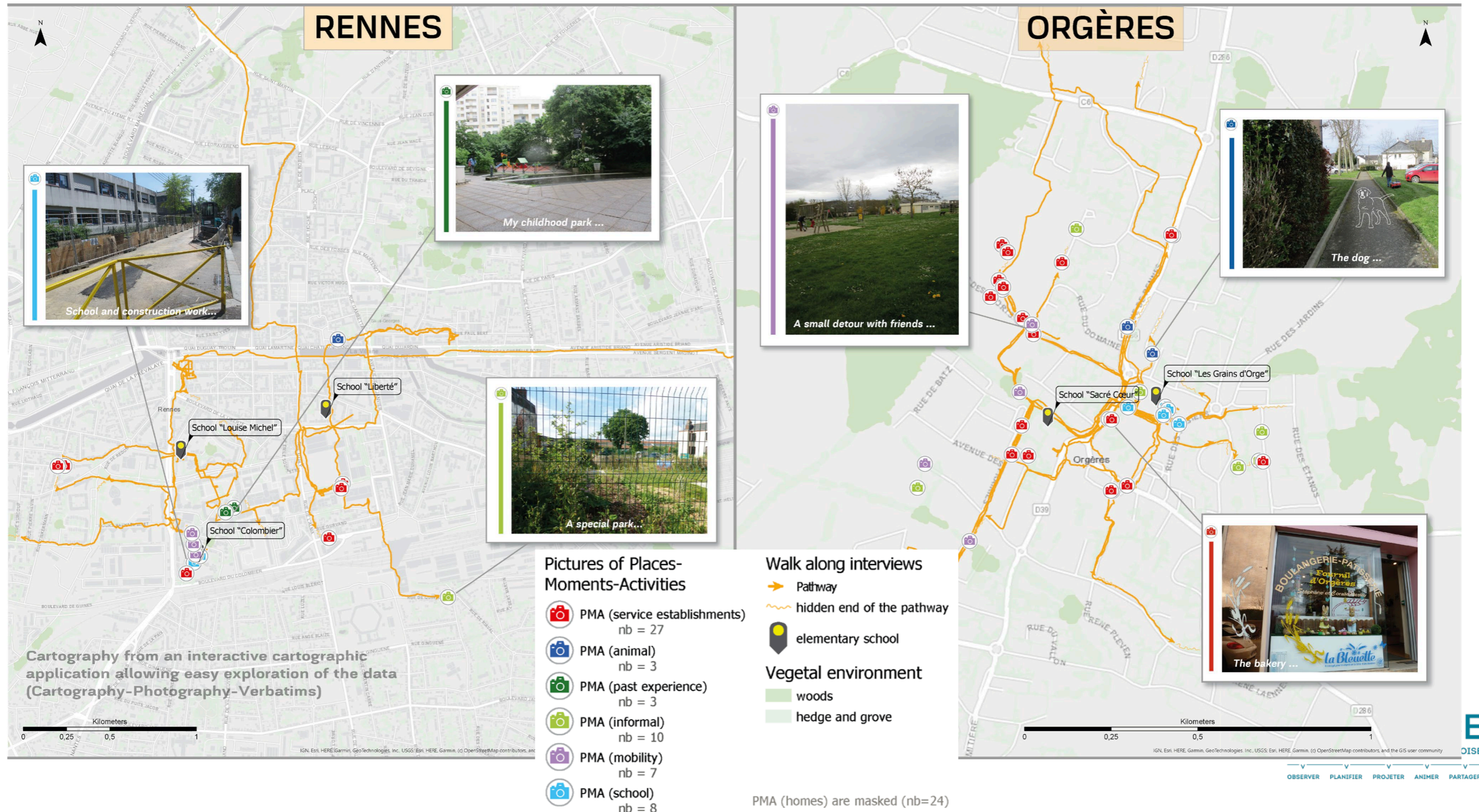




// Expériences inspirantes

# Typologie des « lieux-moments-activités »

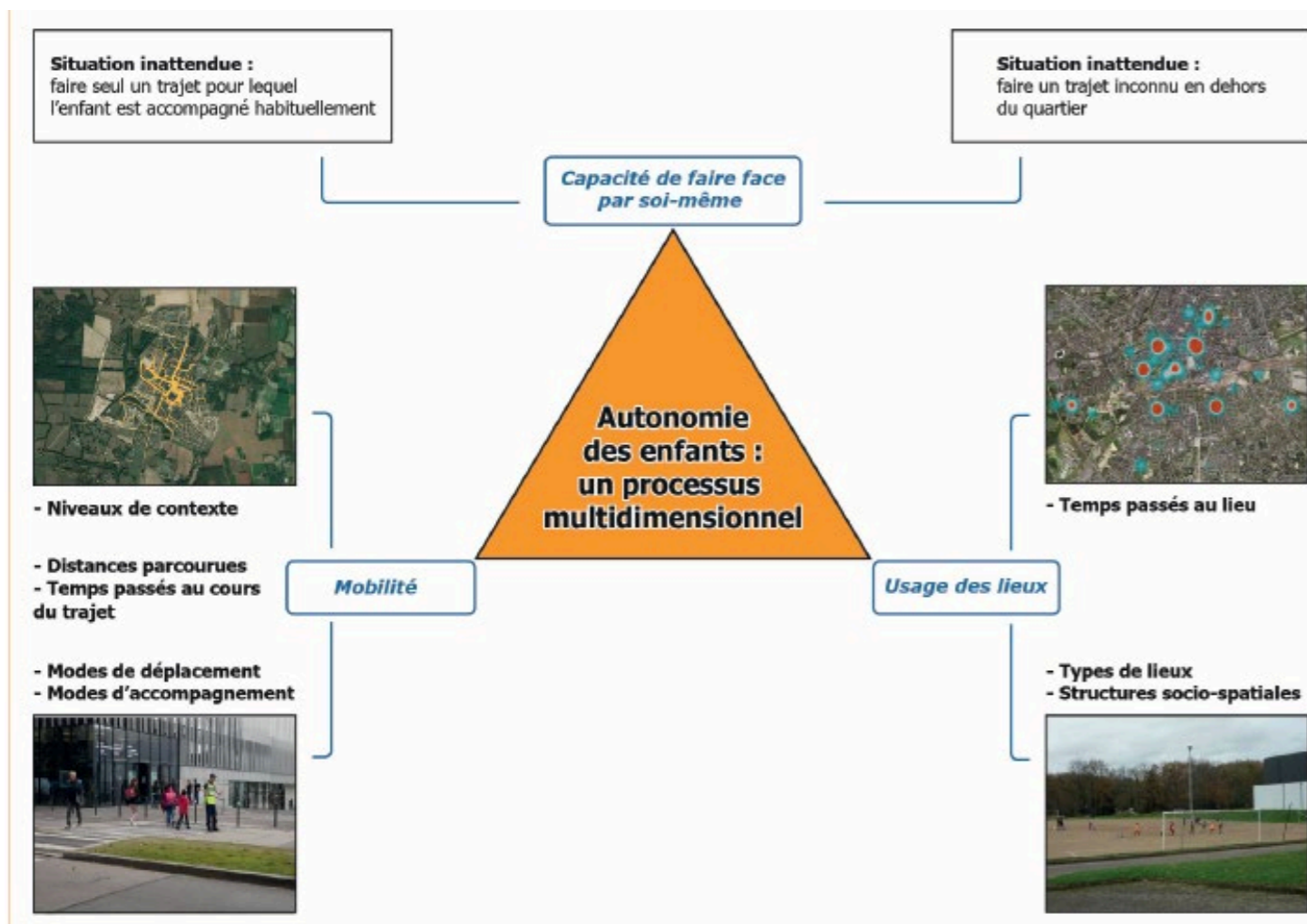
## Les lieux vécus (parcours commentés)







# Autonomie des enfants dans la ville



« Cultures éducatives urbaines »  
les familles,  
les acteurs de l'éducation, de la  
santé, des territoires





## // Expériences inspirantes



L'équipe Mobi'Kids,  
Hôtel Pasteur, Rennes, Juillet 2022

Contact :  
ESO (Rennes) [sandrine.depeau@univ-rennes2.fr](mailto:sandrine.depeau@univ-rennes2.fr)  
PACTE (Grenoble) [sonia.chardonnel@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:sonia.chardonnel@univ-grenoble-alpes.fr)





# Expériences inspirantes

## Mieux connaître la vie des plus fragiles

Le diagnostic santé environnementale  
de Grenoble-Alpes Métropole

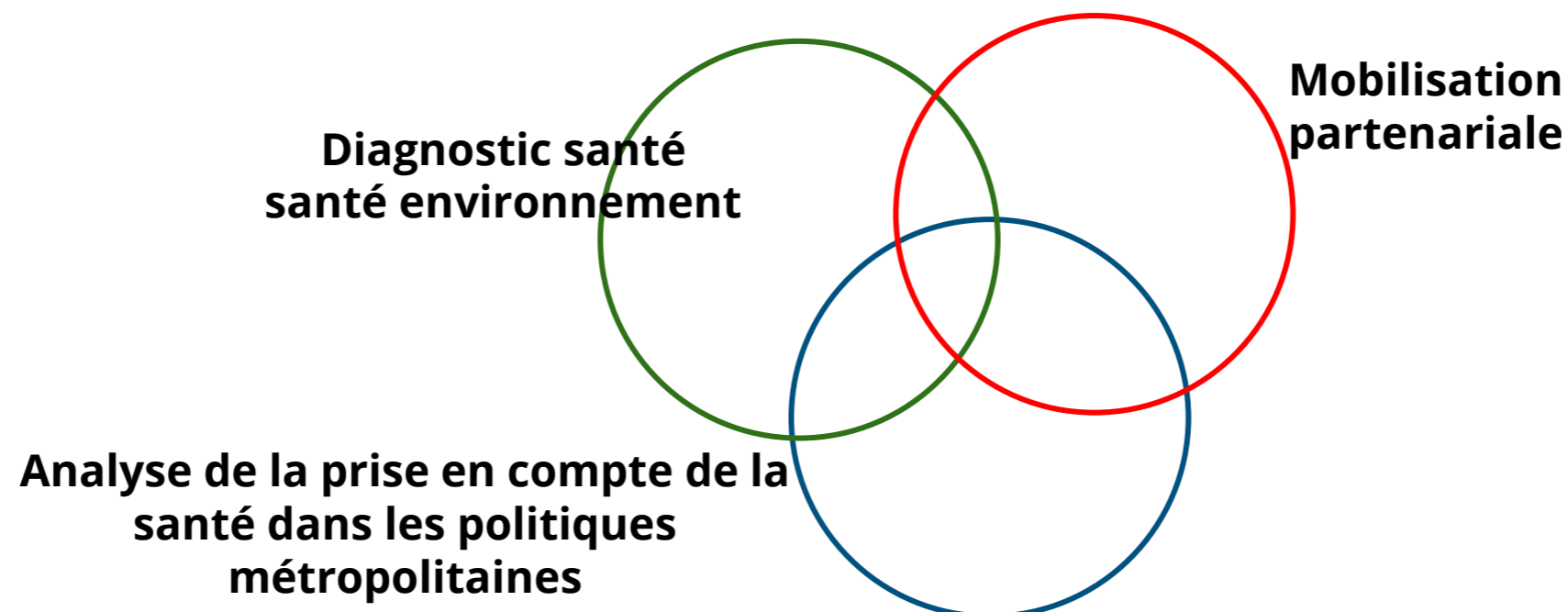
*Claire Namy, responsable de l'unité Projets et  
territoires, Direction du développement social,  
Grenoble-Alpes Métropole*





# Présentation de la démarche

- **Un engagement pris dans le cadre du Plan Climat Air Energie métropolitain**
- **Une volonté politique de mieux connaître les données santé et santé environnement du territoire**
- **Une démarche multi partenariale**  
Pilotage : Direction du développement social et Service climat environnement  
Prestation : AURG – ORS – Cerema
- **Une démarche intégrée à un diagnostic plus large**





# Un diagnostic : trois études

## • Diagnostic local de santé

- Contexte démographique
- Offre et recours aux soins
- Etat de santé général
- Principaux problèmes de santé identifiés
- Zoom sur les quartiers de la politique de la ville

## • Diagnostic santé environnement

Etat des lieux et principaux enjeux sur :

- les modes de vie sains : mobilités actives et alimentation
- la qualité du cadre de vie : bâti et cadre de vie
- les atteintes aux milieux et ressources : milieux naturels et biodiversité, eau, air, nuisances sonores, pollution des sols, champs électromagnétiques

## • Profil socio-sanitaire et environnemental de la Métropole de Grenoble :

Regroupement des communes présentant des similarités en termes de cadre de vie, de contextes environnemental et sanitaire





## // Expériences inspirantes

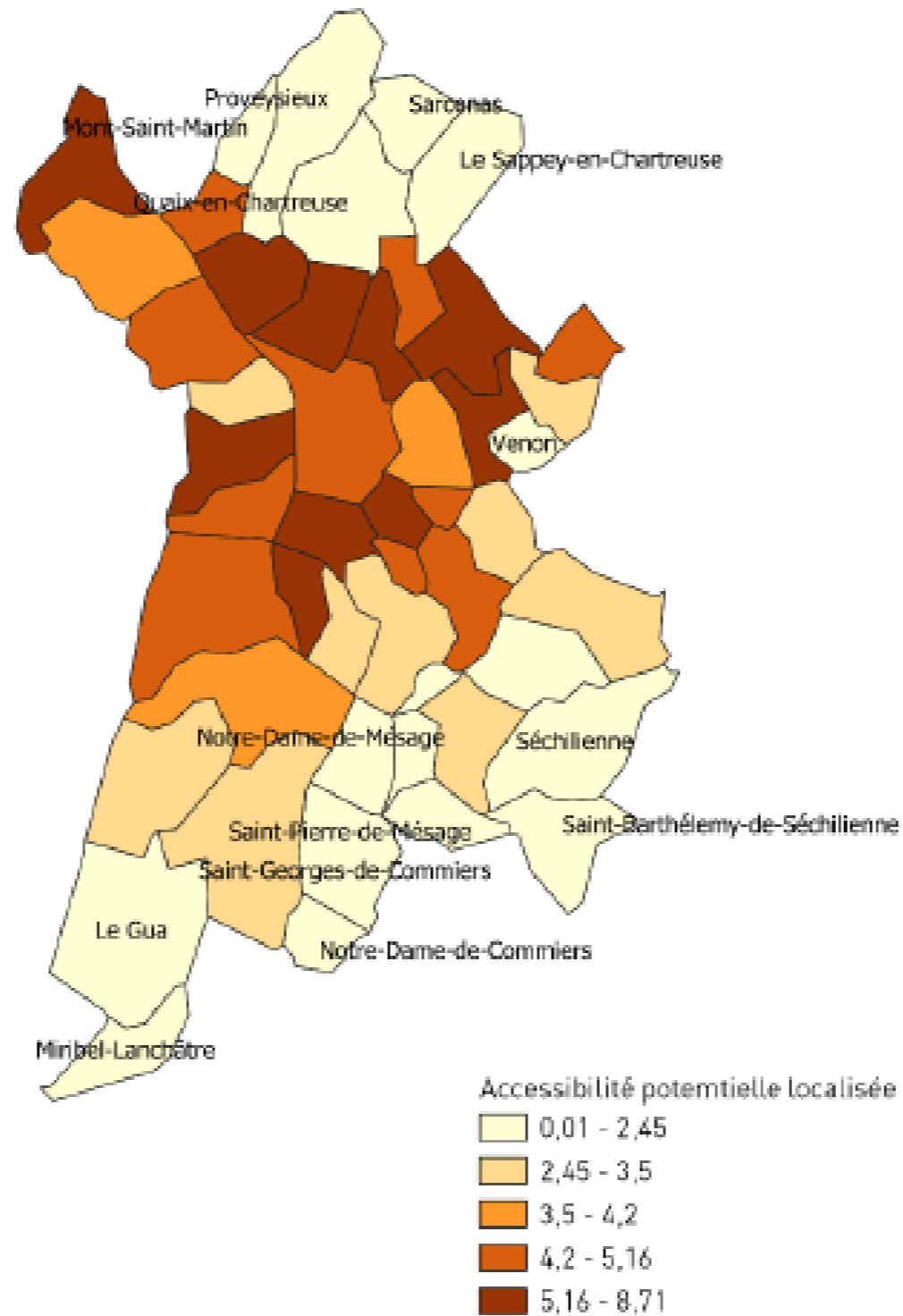
Carte 11 : Accessibilité potentielle aux médecins généralistes, 2018

DIAGNOSTIC LOCAL  
DE SANTÉ

**ORS**  
OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

**GRENOBLE-ALPES  
MÉTROPOLE**  
Diagnostic local de santé

NOVEMBRE 2021

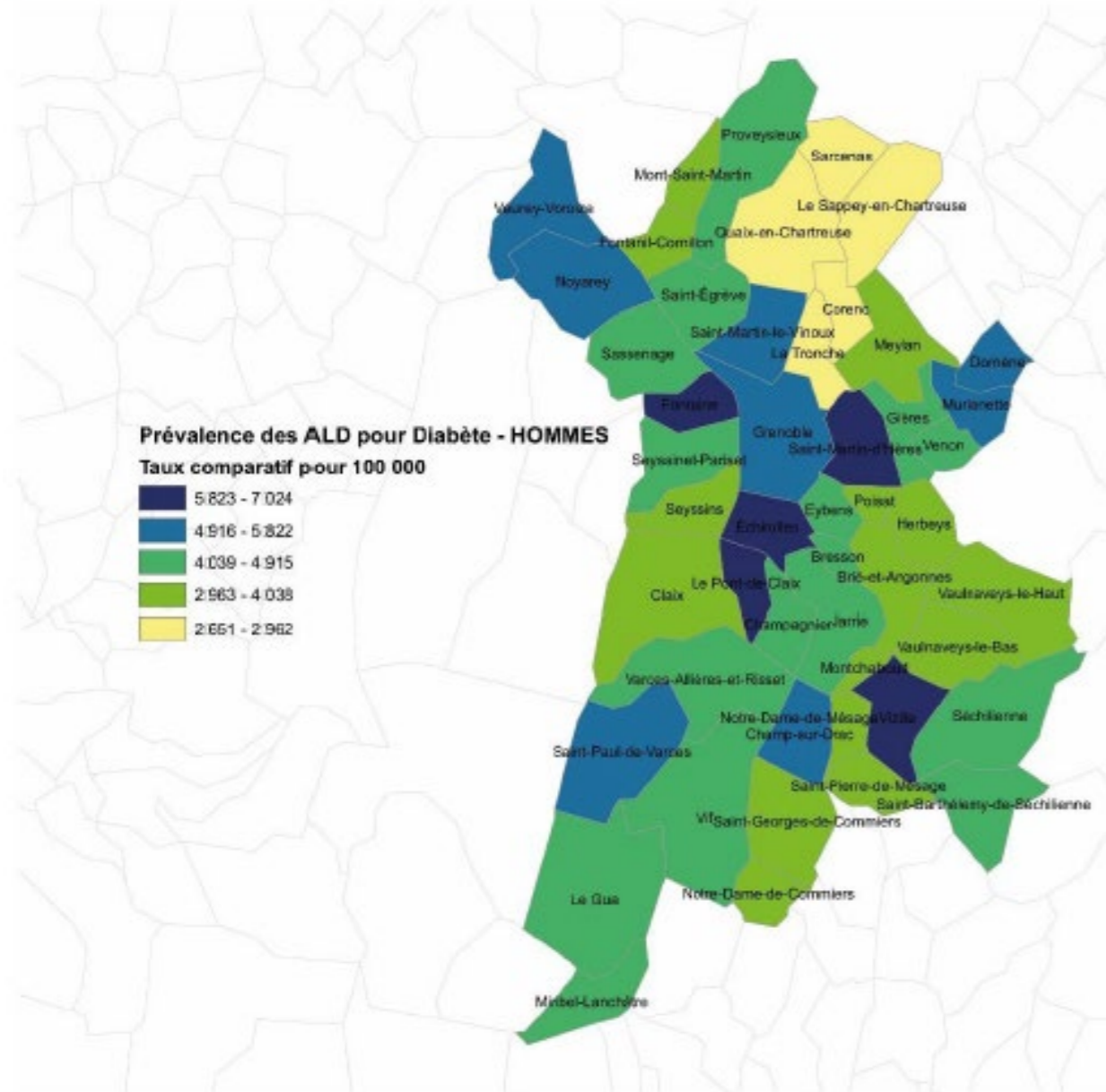


Source : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES – Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes



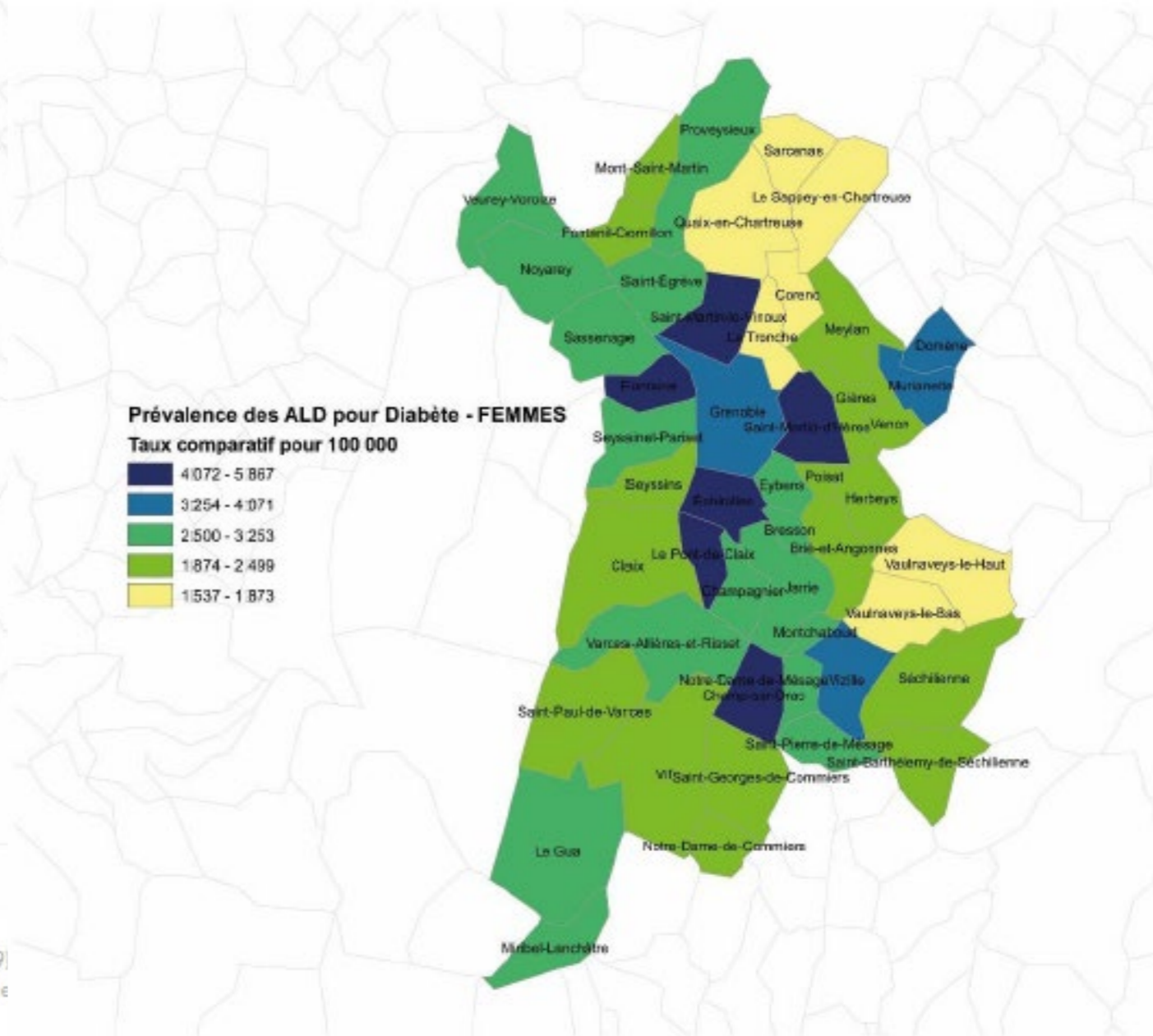
## // Expériences inspirantes

Carte 18 : Taux standardisé de prévalence des ALD pour diabète chez les hommes en 2019



Sources : Cnam (Sniiram référentiel médicalisé - 31/12/2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019) (Recensement - 2012) – Exploitation ORS Auvergne-Rhône

Carte 19 : Taux standardisé de prévalence des ALD pour diabète chez les femmes en 2019

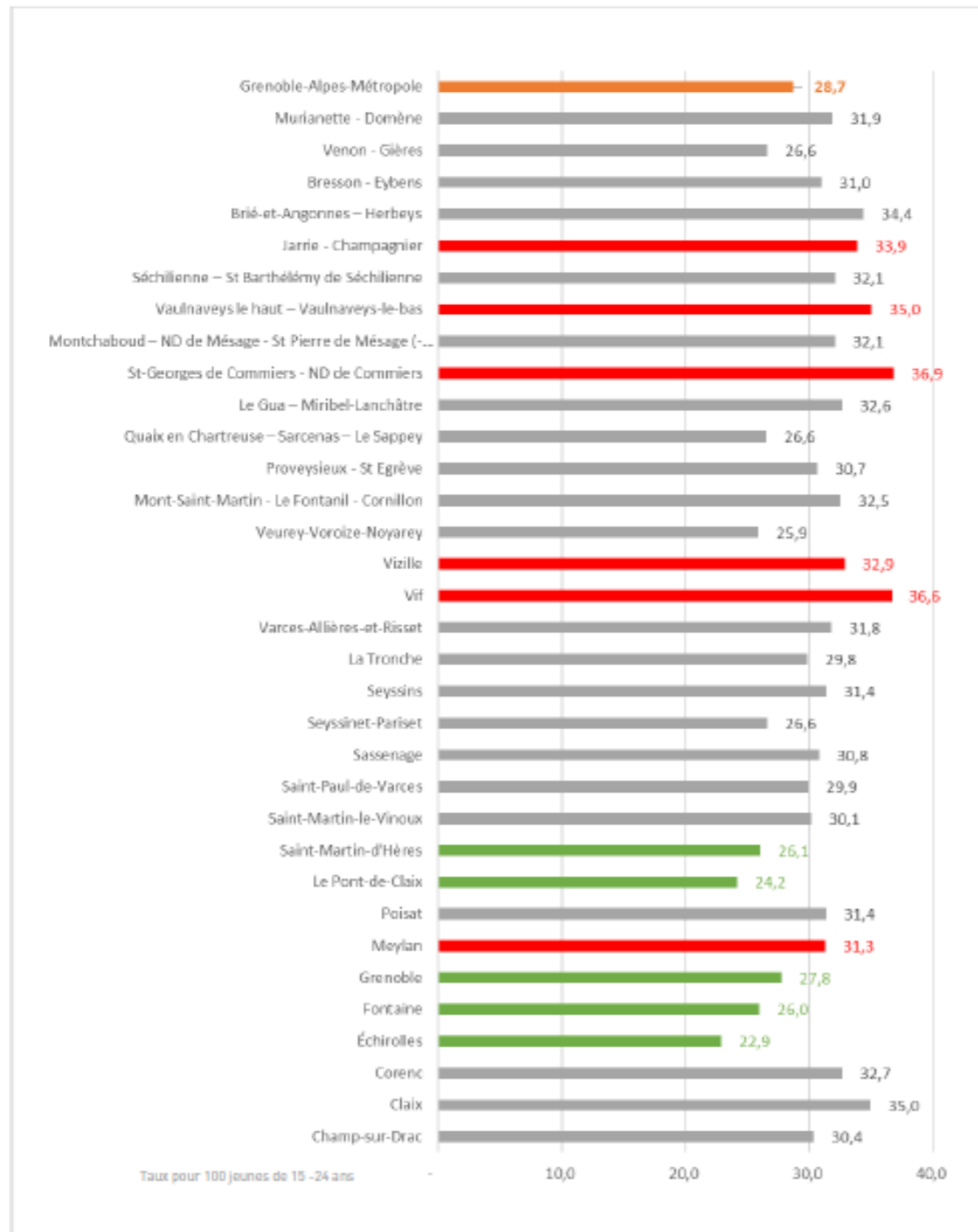


Sources : Cnam (Sniiram référentiel médicalisé - 31/12/2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019), Insee (Recensement - 2012) – Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes



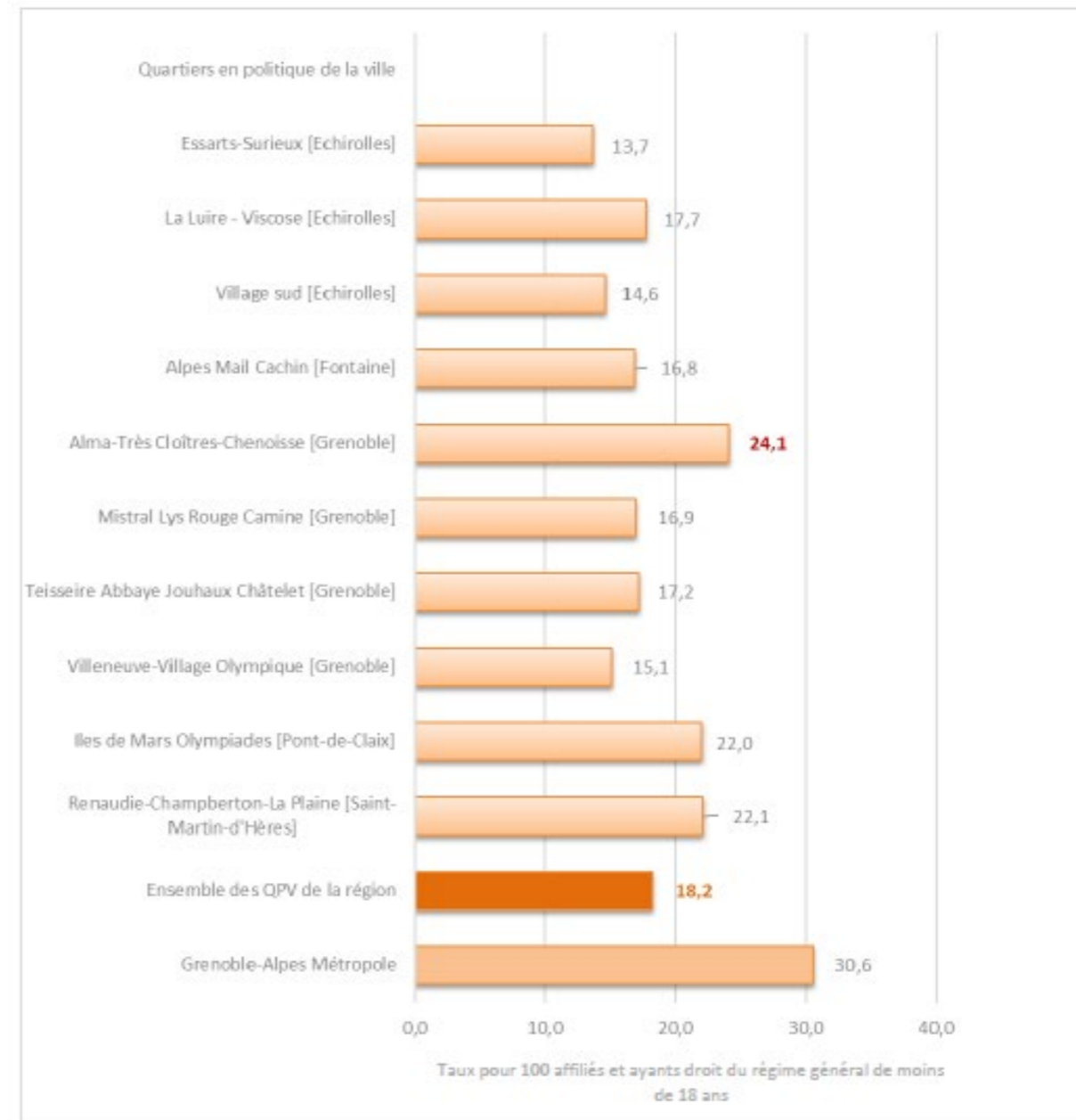
## // Expériences inspirantes

Figure 4 : Taux standardisé de recours à un chirurgien-dentiste chez les 15-24 ans - 2019



Sources : Cnam (Sniiram DCIR - 2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019), Insee (Recensement - 2012)  
Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Figure 12 : Part de jeunes de 6, 9, 12, 15 et 18 ans ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire gratuit (M'T dents) en 2017 selon les QPV



Source : ARS (Régime général de l'Assurance maladie - 2017)  
Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes



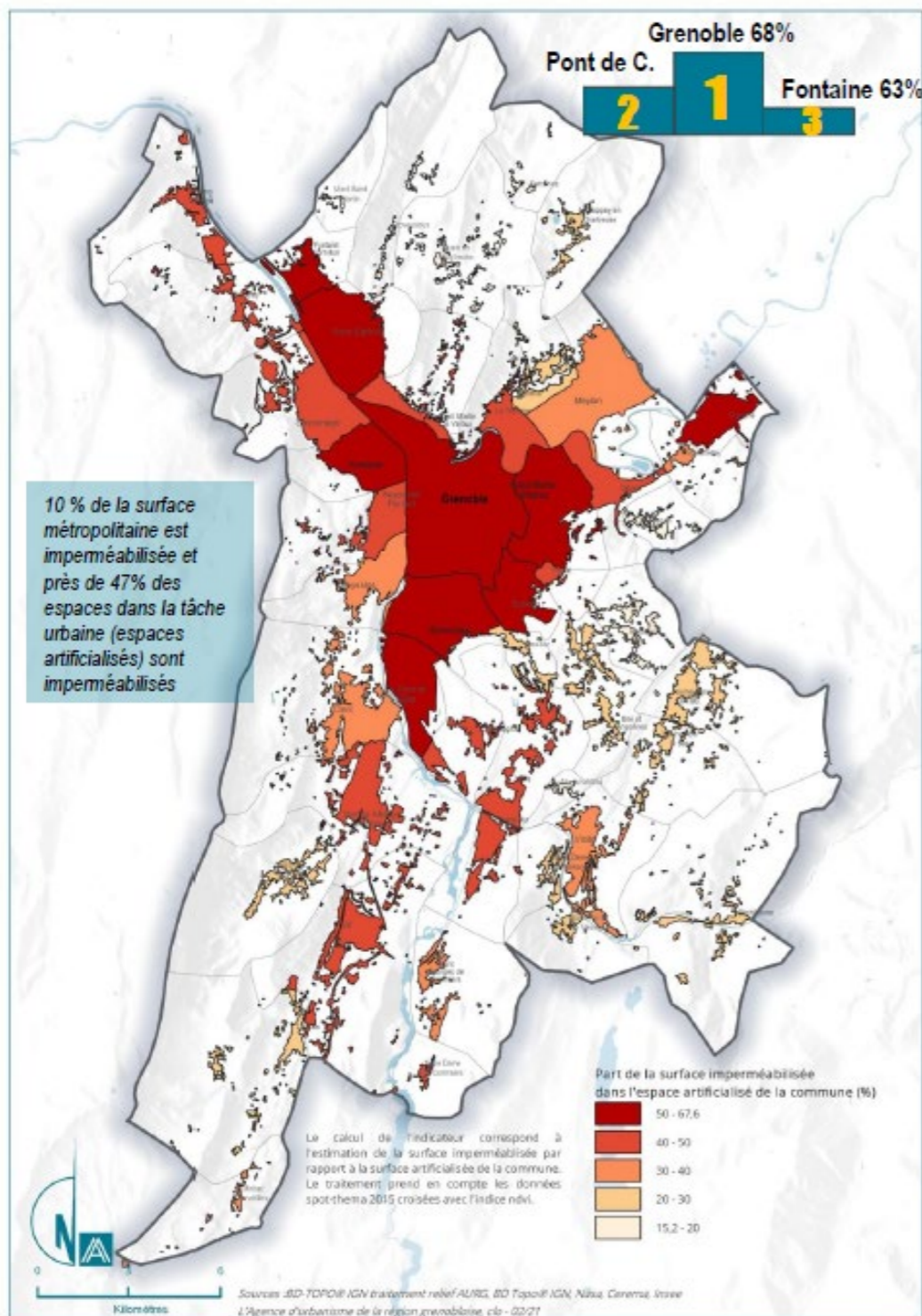






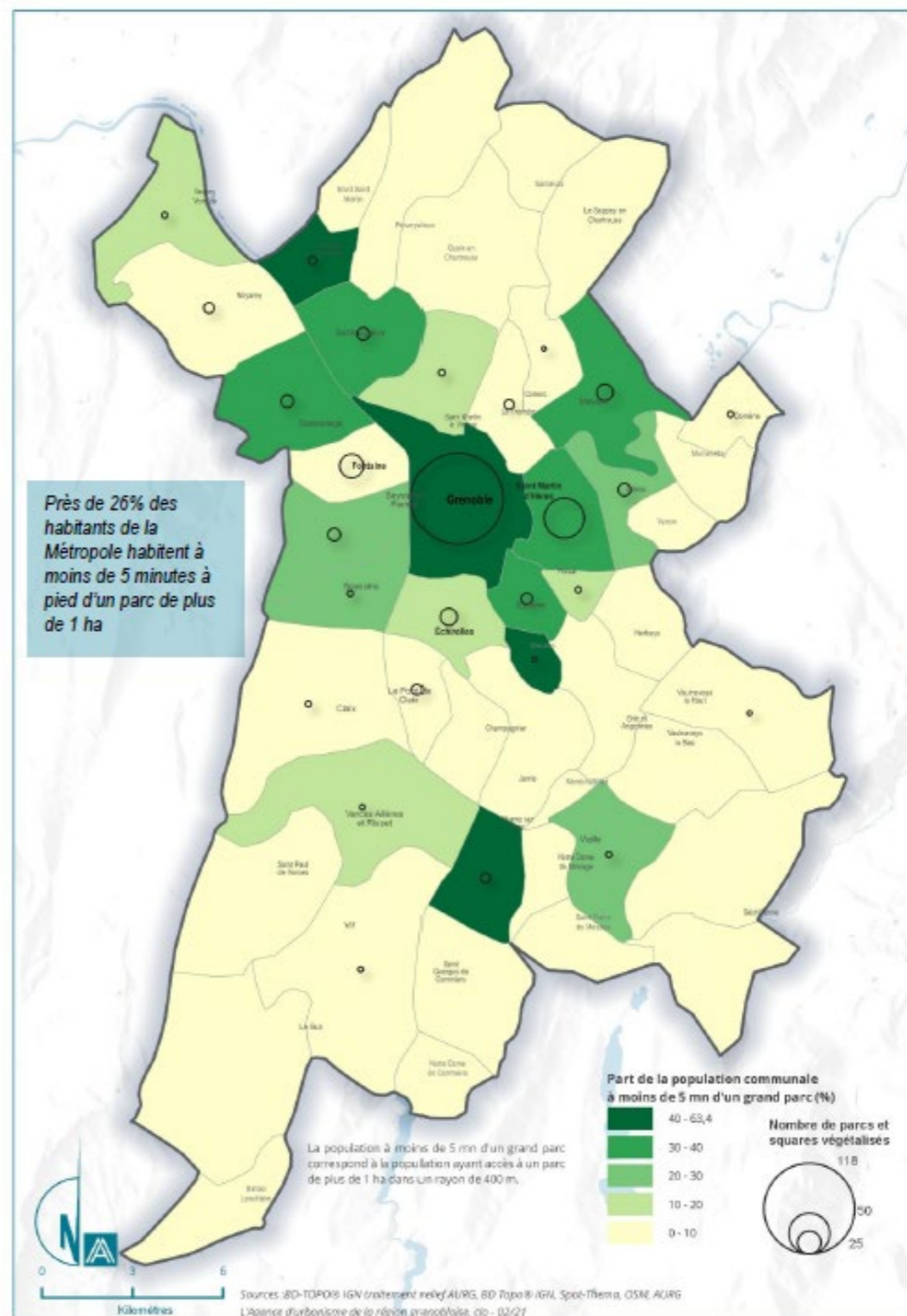
## // Expériences inspirantes

Part de la surface imperméabilisée dans la tâche urbaine par commune



## Des cartographies

Part de la population communale à moins de 5 minutes à pied d'un parc de plus de 1 ha







## // Expériences inspirantes



### Classe « 1<sup>ère</sup> couronne »

Cette classe est composée de 11 communes : Domène, Eybens, Gières, Meylan, Poisat, Saint-Égrève, Saint-Martin-le-Vinoux, Sassenage, Seyssinet-Pariset, Seyssins et La Tronche.

Elle représente 17 % de la surface métropolitaine et 23 % de la population métropolitaine y réside.

#### Cadre de vie

Ces communes constituent la 1<sup>ère</sup> couronne autour du centre de l'agglomération grenobloise.

Le cadre de vie y reste « urbain », avec des taux d'imperméabilisation des sols des zones construites plus importants et de plus faibles surfaces de végétation par habitant dans l'espace artificialisé (en moyenne 226 m<sup>2</sup>).

En proportions, il y a dans ces villes moins d'espaces qui peuvent être qualifiés de zones calmes ou apaisées vis-à-vis du bruit (< 60 dB(A)).

Une part plus importante des habitants de ces communes vit en proximité d'un parc ou d'un square végétalisé (accès en moins de 5 min).

#### En termes de transports :

- l'accès aux transports en commun est plus généralisé pour les habitants (proportion d'habitants vivant à proximité des arrêts de TC plus importante, en moyenne 94 %),
- la pratique du vélo y est plus importante (8.0 % des déplacements domicile travail en moyenne)
- les déplacements domicile-travail en véhicule motorisé individuel (voiture, moto), moins pratiqués (68 % en moyenne).

#### Expositions environnementales des populations

Comparativement à la moyenne des communes de la Métropole, une plus large part des habitants de ces communes vit dans des zones où ils sont exposés :

- à des températures élevées en période de chaleur (en moyenne 60 % de habitants),
- à la pollution aux particules fines (dépassements des seuils de recommandations de l'OMS pour les PM<sub>2,5</sub> (recommandations de 2005, 10 µg/m<sup>3</sup>)(en moyenne 88 % des habitants sont concernés) et
- à des niveaux élevés de bruit (en moyenne 2.8 % des habitants vivent dans des zones où l'indicateur de multi-exposition aux bruits des transports est qualifié de très ou hautement dégradé)

#### Santé

L'accès aux soins y apparaît meilleur qu'en moyenne dans la Métropole (accès potentiel localisé significativement supérieur).

Certains indicateurs laissent à penser que les habitants de ces communes sont dans une situation sanitaire plus favorable par rapport aux indicateurs moyens métropolitains, c'est le cas pour deux indicateurs relatifs au diabète (Taux de patients hospitalisés pour diabète et, pour maladies endocriniennes), un relatif à la santé mentale (Taux de patients hospitalisés pour troubles mentaux) et un relatif aux maladies cardiovasculaires (Taux de patients hospitalisés pour maladies cardiovasculaires).

En revanche, les problématiques sanitaires associées à l'ambroisie semblent plus fortes avec une part plus importante d'habitants potentiellement allergiques. Par ailleurs, certains indicateurs relatifs à la santé mentale soulignent des problématiques spécifiques sur ces communes : Taux comparatif de prévalence d'ALD - Affections psychiatriques et Taux comparatif de patients sous traitements psychotropes.





// Expériences inspirantes

# Perspectives

Bases de données larges issues d'un travail partenarial et de regards croisés

- **Utilisé pour la définition de politiques métropolitaines :**

- Programme local de santé
  - Nouveau contrat de ville

- **Utilisation large :**

- Agence : diagnostic social métropolitain
  - ORS, Cerema : présentation du travail réalisé et des données
  - Communes ou CCAS : Contrats locaux de santé
  - Autres partenaires



# Expériences inspirantes

**Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets d'urbanisme ?**

**Les évaluations d'impacts sur la santé**

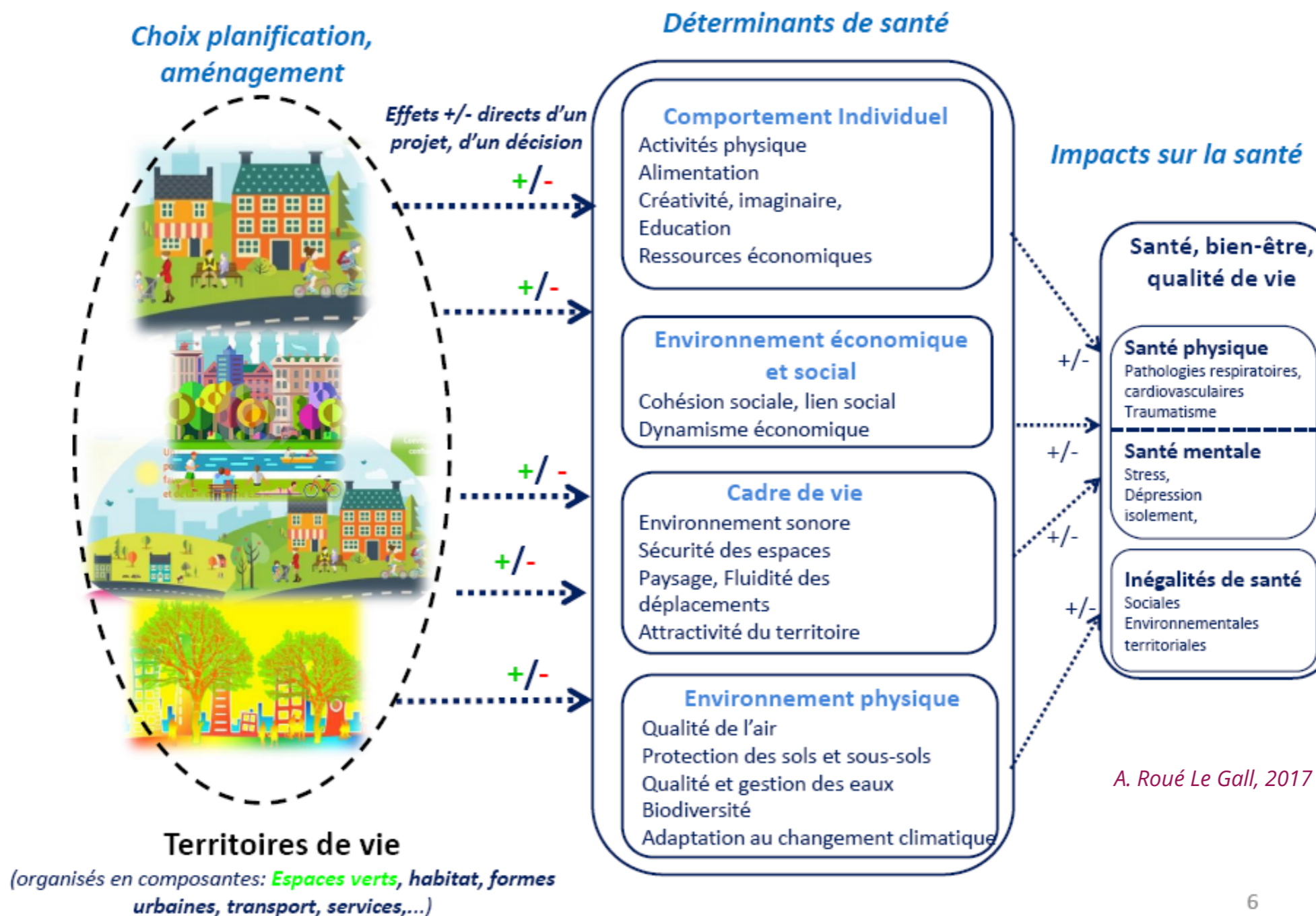
*Lucie Anzivino, ORS*





# Défi de l'UFS : structurer la complexité

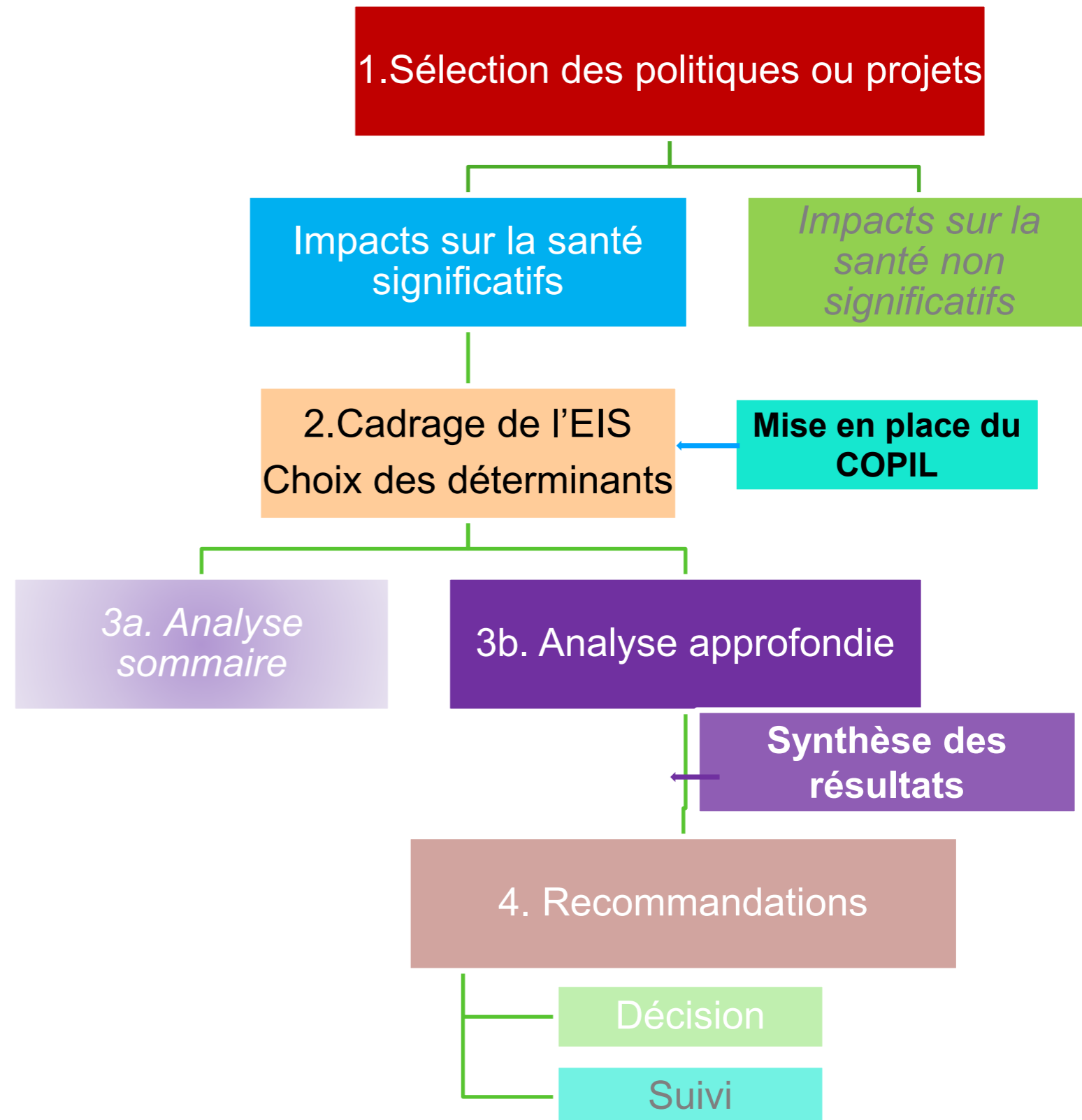
➔ **Modèle conceptuel pour aborder la complexité des territoires urbains selon une approche globale de la santé**





# Défi de l'UFS : structurer la complexité

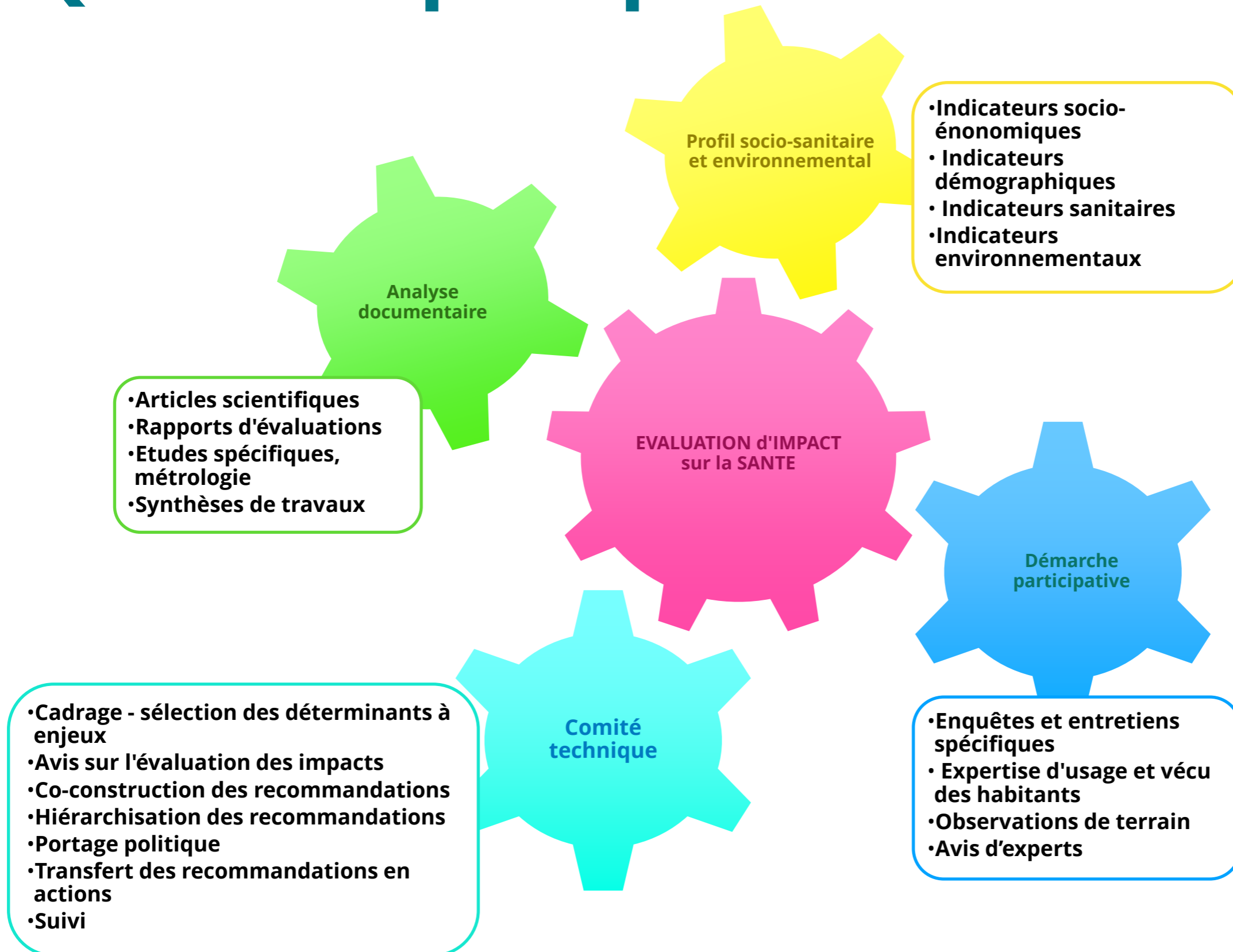
- ✿ **L'évaluation d'impact sur la santé** (EIS) = démarche permettant d'estimer, en amont, les effets potentiels d'un projet sur la santé de la population
- ✿ L'EIS permet de minimiser les risques et de maximiser les bénéfices sur la santé de la population.





// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

# Quel est le principe de l'EIS ?





// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

## En résumé, l'EIS permet :

- **Une aide à la décision au service des collectivités territoriales**
  - OPTIMISATION : identifier et anticiper les impacts potentiels négatifs et/ou positifs d'un projet sur la santé publique
  - DIALOGUE : Co-construire des recommandations pour minimiser les risques et maximiser les bénéfices en termes de santé publique
- **Le partage d'une culture commune et amélioration des compétences de toutes les parties**
- **Dans de nombreux domaines :**

**Équipements**

**Social**

**Tourisme**

**Transports  
et mobilités**

**Aménagement  
du territoire**

**Habitat**

**Santé**

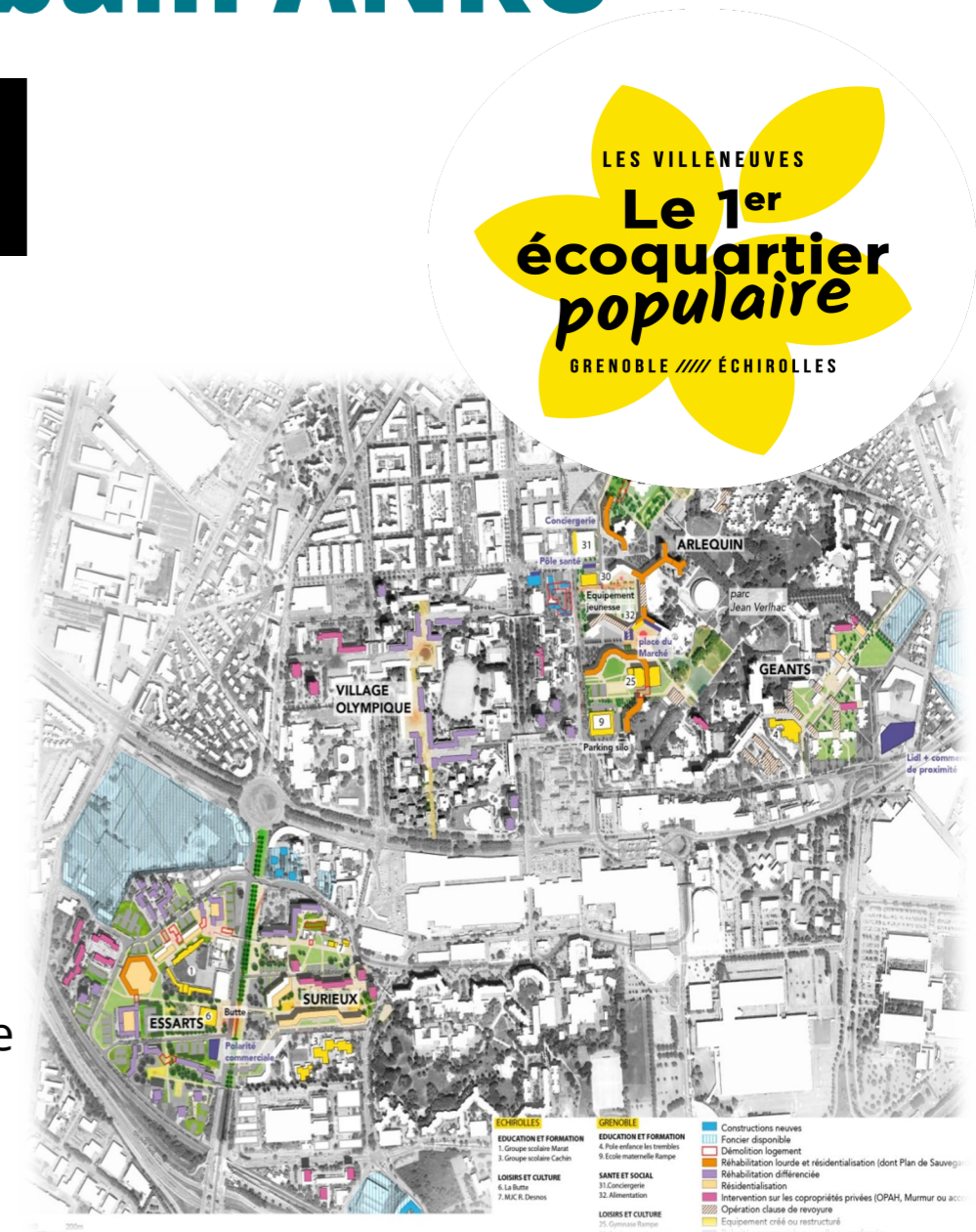




// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

# Exemple sur un projet urbain ANRU

## EIS à Grenoble-Echirolles sur le projet de rénovation urbaine des Villeneuves



### Déterminants

#### • Espaces verts publics :

Création de coulées vertes, ouverture des parcs sur la ville, réaménagement des places et espaces publics, renforcement des centralités

#### • Cohérence publique, mobilités et déplacements :

Désenclavement des quartiers, résidentialisation, simplification et apaisement des circulations, requalification de l'avenue des États Généraux, végétalisation

#### • Offre de commerces et services :

Implantation de nouveaux équipements, consolidation de la place du Marché de l'Arlequin, création d'un nouveau cœur de quartier, déplacement du centre de santé

Création d'interactions avec les zones d'activité économiques de proximité et mise en place du dispositif 1% insertion

#### • Mixité sociale :

De manière transversale

**Financeurs :** Grenoble-Alpes Métropole, Ville de Grenoble, Ville d'Echirolles

➔ **47 recommandations**



// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

# Exemple sur le réaménagement d'un parc urbain

## EIS à Valence : le réaménagement du parc de l'Épervière

### Déterminants

- **Environnement physique et naturel :**  
Qualité de l'air, nuisances sonores, protection des sols, qualité et gestion de l'eau, biodiversité
- **Cadre de vie :**  
Habitat, aménités, sécurité, esthétique, aménagements, propreté
- **Modes de vie :**  
Déplacements actifs, activités physiques, alimentation saine
- **Capital social et culturel :**  
Rencontres, éducation, apprentissages

➔ **30 recommandations**



**Financeurs :** ARS, Ville de Valence

Les effets positifs du parc liés à sa conception, son accessibilité, son rôle sur l'environnement, sa qualité, son entretien, et plus particulièrement encore, son adéquation aux attentes des habitants

Des **vigilances** à avoir sur : l'accessibilité, la qualité des aménagements, les conflits d'usage, la présence de pollens ou d'espèces invasives, le sentiment de sécurité...



// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

# Exemple d'une politique jeunesse

## EIS à Chambéry : la dimension étudiants du pacte jeunesse

### Déterminants :

#### • Disponibilité et accès aux services et aux soins :

Recenser les points d'accès au droit via la « plateforme solidarité » du CCAS. prioriser l'installation de streetfood et foodtrucks bio et locaux sur les campus, enrichir le dispositif *Welcome Box*, mise à disposition de terrains pour jardins partagés, ouverture d'un tiers-lieu

#### • Potentiel social et engagement favorable à la santé :

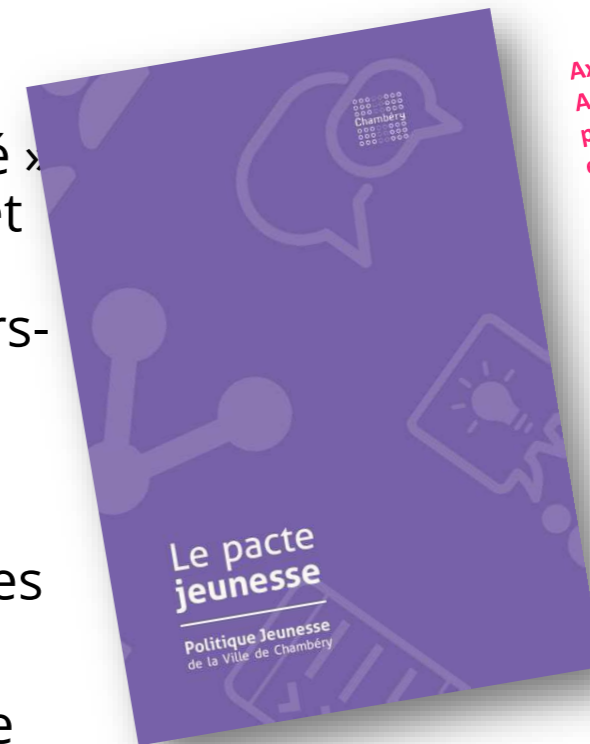
Intégration de l'expertise d'usage des jeunes dans les projets d'aménagement, Développer les outils de consultation des jeunes

#### • Travail étudiants :

Forum 'Job Étudiants', salons 'Jobs d'été' dématérialisés, politique d'accueil de jeunes au sein des services municipaux, lutte contre les discriminations

#### • Mobilités :

Développer les transports en commun et les environnements favorables à la pratique du vélo



Axe 1  
Accompagner les  
parcours scolaires  
et professionnels

Axe 2  
Permettre aux jeunes  
de s'épanouir dans une  
ville attractive

Axe 3  
Reconnaître la place  
des jeunes dans la ville

Axe 4  
Favoriser l'engagement  
et la participation

**Financiers :** ARS via le dispositif émergences, ville de Chambéry, Université Savoie Mont Blanc

 **98 recommandations**



// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

# Exemple sur une politique mobilité (en cours)



## EIS à Lyon : la mise en place de la Voie Lyonnaise 4 Analyse des scénarios

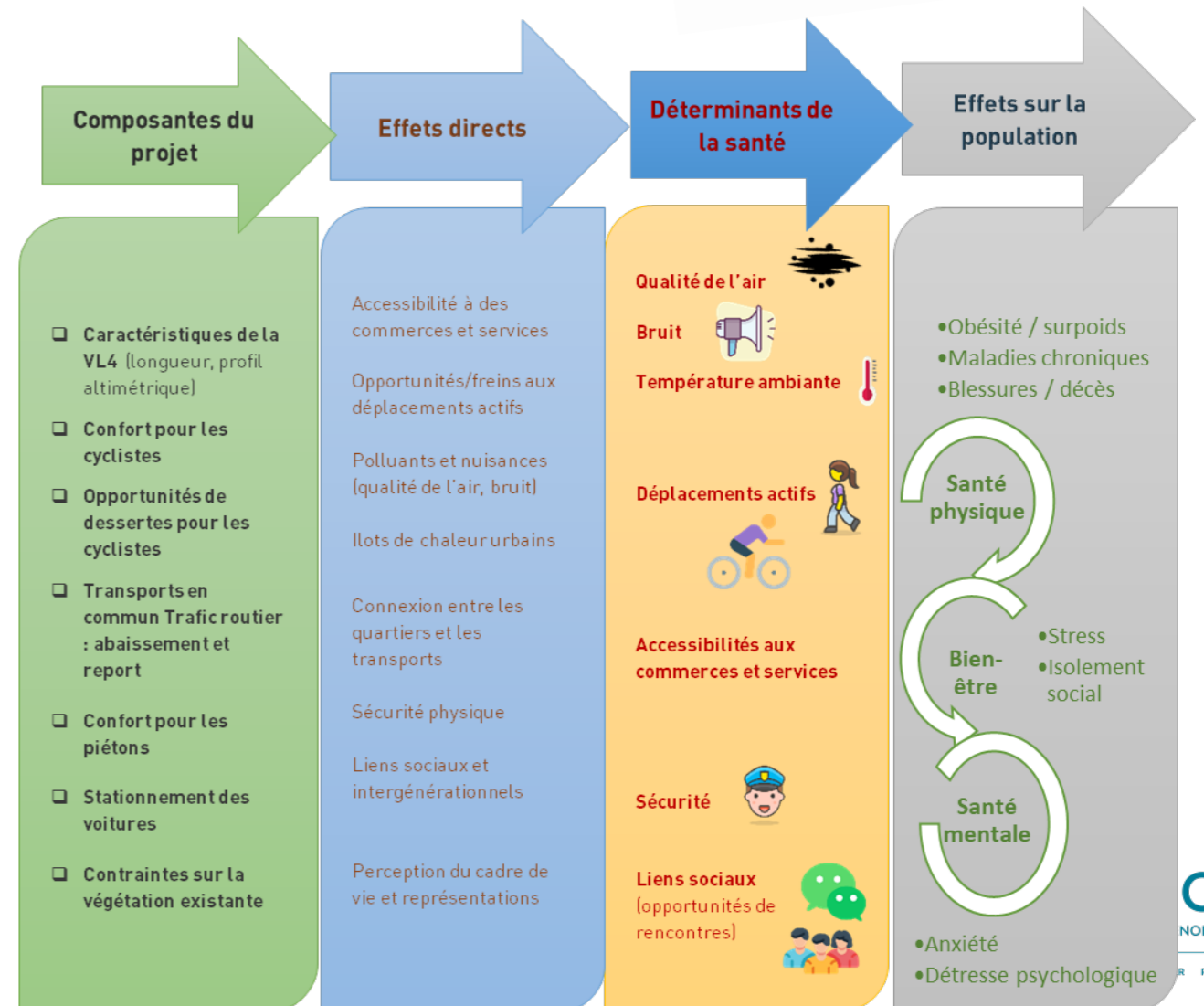
### Déterminants

- **Activités physiques et mobilités actives**
- **Sécurité routière**
- **Liens sociaux**
- **Environnement physique**  
Qualité de l'air, bruit, effet sur les ICU
- **Accessibilité aux commerces et services**

**En cours de finalisation**

**Financeurs :** Grand Lyon Métropole

[http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/EIS\\_Eperviere\\_Valence.pdf](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/EIS_Eperviere_Valence.pdf)







## // Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

Retrouvez l'ensemble de nos travaux sur :  
<http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/publications.asp?case=1>



• ORS Auvergne-Rhône-Alpes • • Publications • • Documentation / Veille •

### LES PUBLICATIONS DE L'ORS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES



Vous pouvez rechercher les études de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes par année, thématique, po

Par année ▼  
Par thème ▼  
Par population ▼  
EIS (6) ▼  
Par département ▼

Choisir EIS dans « Type de travail »

Rechercher



# Expériences inspirantes

**Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets d'urbanisme ?**

**Définir un projet de renouvellement urbain prenant en compte les objectifs santé**

*Catherine Troton, maire de la commune de Vizille*



// Quels leviers activer pour intégrer la santé dans les projets urbains

# Vers une centralité favorable à la santé

**Vizille, territoire d'expérimentation du PRSE3 2022-2023**



*Mama tour du 6 Février 2023*



*Mamies tour du 14 novembre 2023*











# L'AGENCE

D'URBANISME DE LA RÉGION GRENOBLOISE

OBSERVER PLANIFIER PROJETER ANIMER PARTAGER



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION**

Contact :

Le film de la rencontre sera  
prochainement disponible  
sur [www.aurg.fr](http://www.aurg.fr)