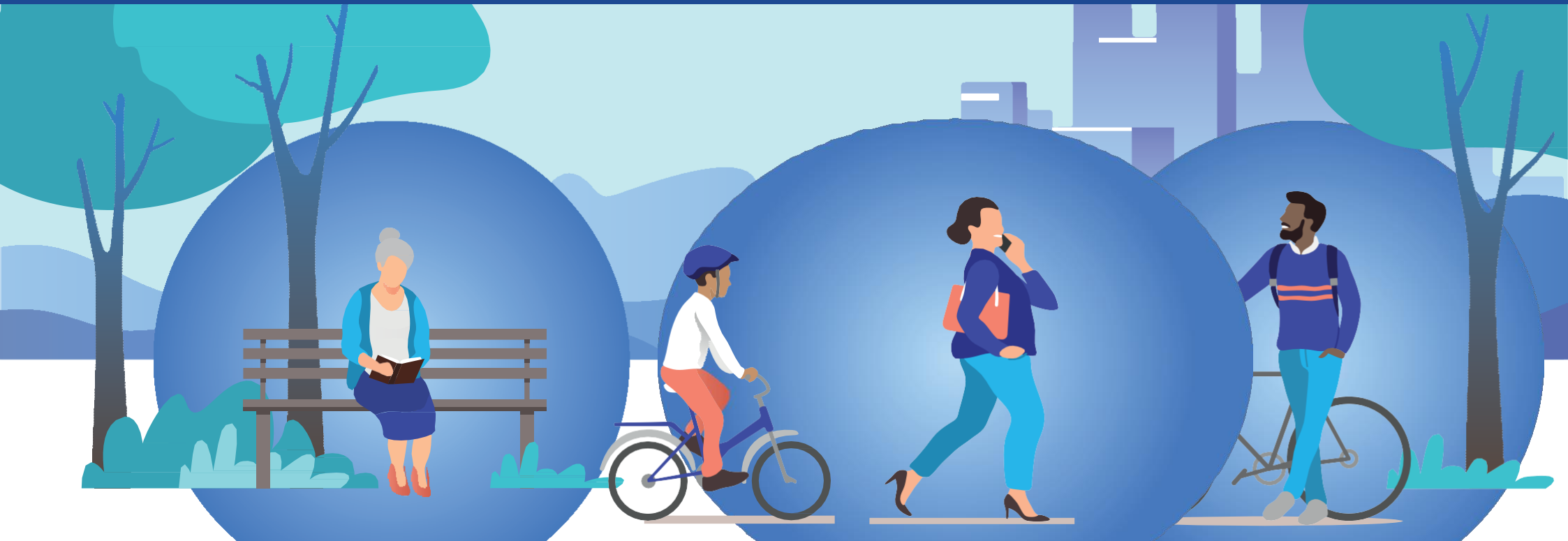


SANTÉ, ENVIRONNEMENT & AMÉNAGEMENT DURABLE 2

Appel à manifestation d'intérêt



Réunion d'information – Département du Val d'Oise
19 février 2019

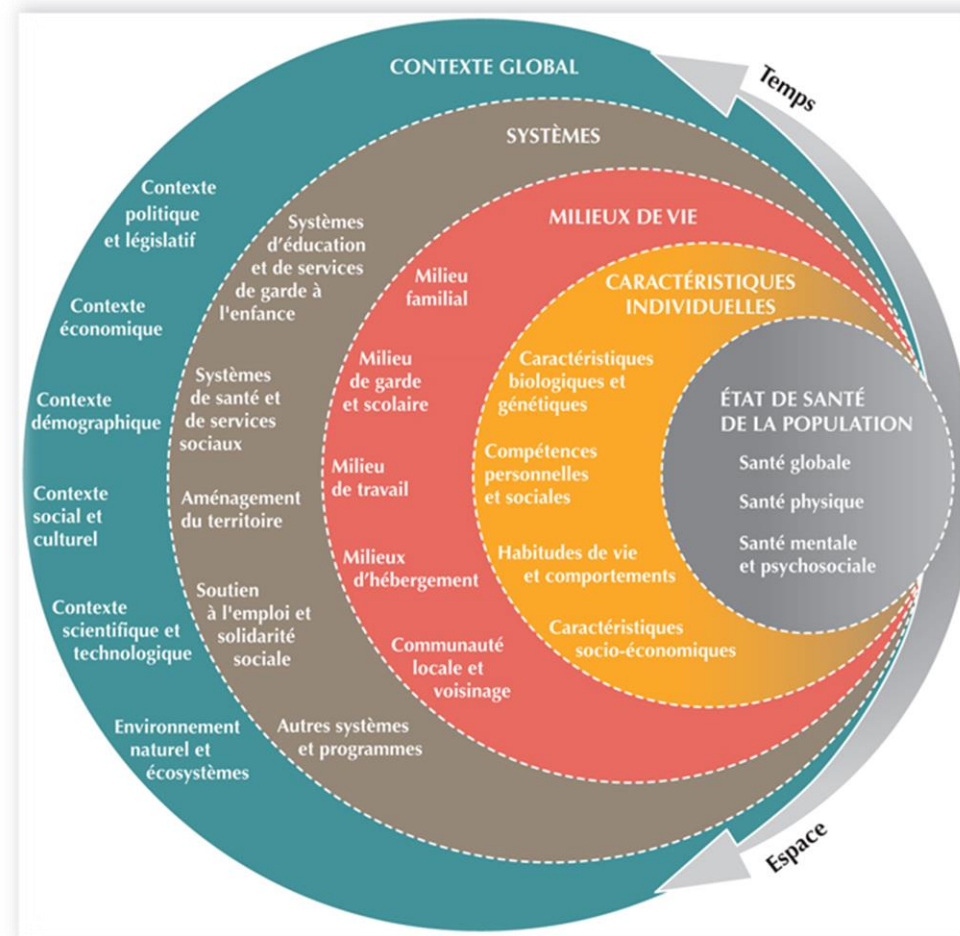


1) Éléments de contexte et retour sur le 1^{er} AMI

Introduction – Quels sont les facteurs qui déterminent l'état de santé ?

Selon le « *Canadian Institute For Advanced Research* » les impacts des déterminants sur la santé seraient distribués de la manière suivante :

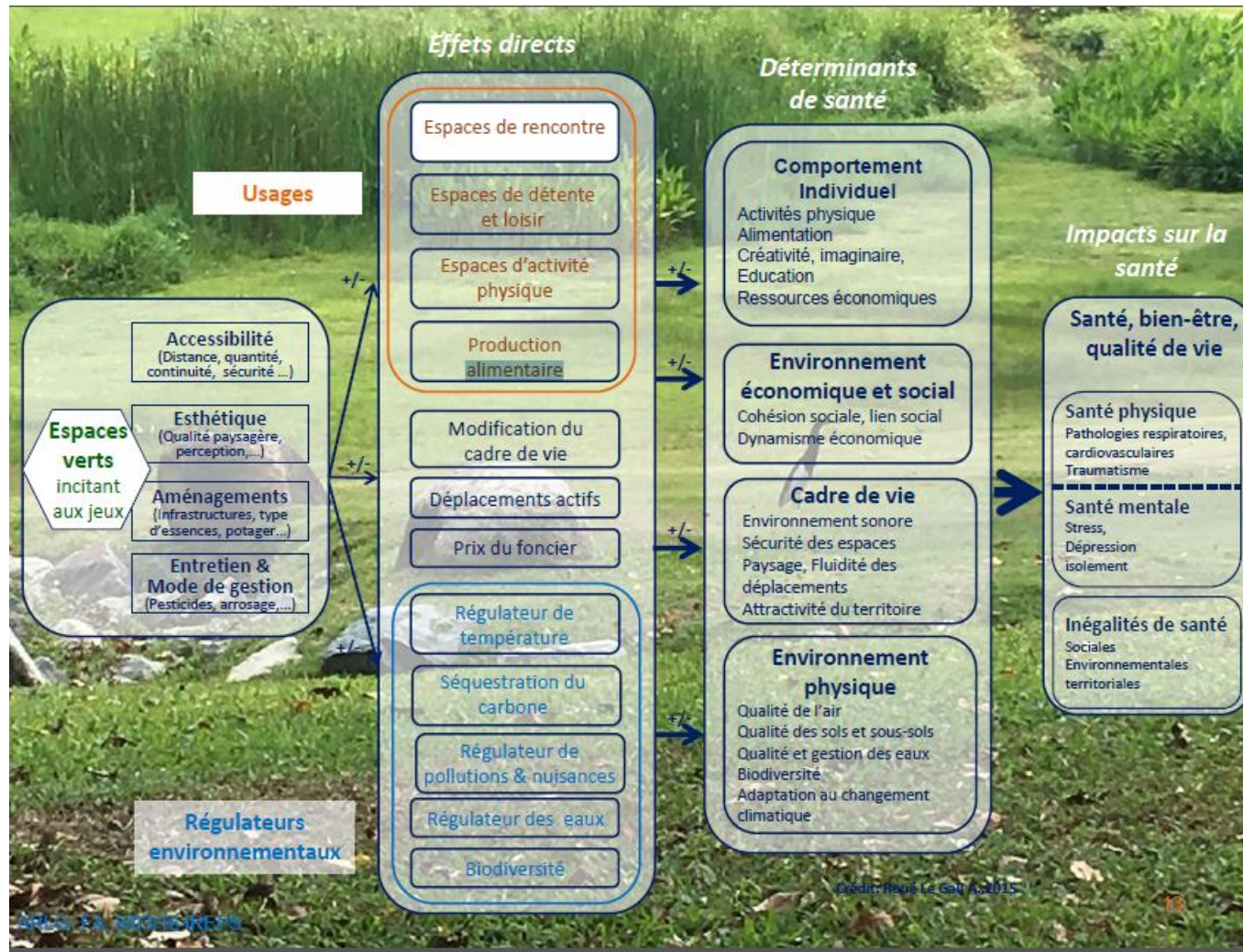
- **Environnement social et économique** : 50%
- **Environnement physique** : 10%
- **Système de soins** : 25%
- **Biologie et génétique** : 15%



85 % de l'état de santé d'un individu serait potentiellement impacté par les choix d'organisation et de fonctionnement urbains.

Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Santé et Services sociaux du Québec, 2010.

Introduction – Un modèle logique pour comprendre le lien entre aménagement et santé



(Schéma réalisé par l'EHESP ; la chaîne de causalité autour des espaces verts)

Enjeux liant santé et aménagement durable : un état des lieux en Ile-de-France

- La région IDF est caractérisée par un état de santé des populations globalement bon, mais profondément inégalitaire...en miroir des inégalités sociales.
- Nous sommes dans un contexte de croissance de la prévalence des pathologies chroniques (diabète, MCV, Asthme, etc.), alors que ces pathologies sont impactées par les contextes socio-économiques, environnementaux et les choix d'organisation urbaine.
- On observe également des vulnérabilités environnementales et des défaillances du fonctionnement urbain (ségrégation, enclavement, etc.), en lien avec la géographie des territoires à forte prévalence de pathologies chroniques.

Des différentiels d'état de santé qui font écho aux disparités sociales et urbaines (1/2)

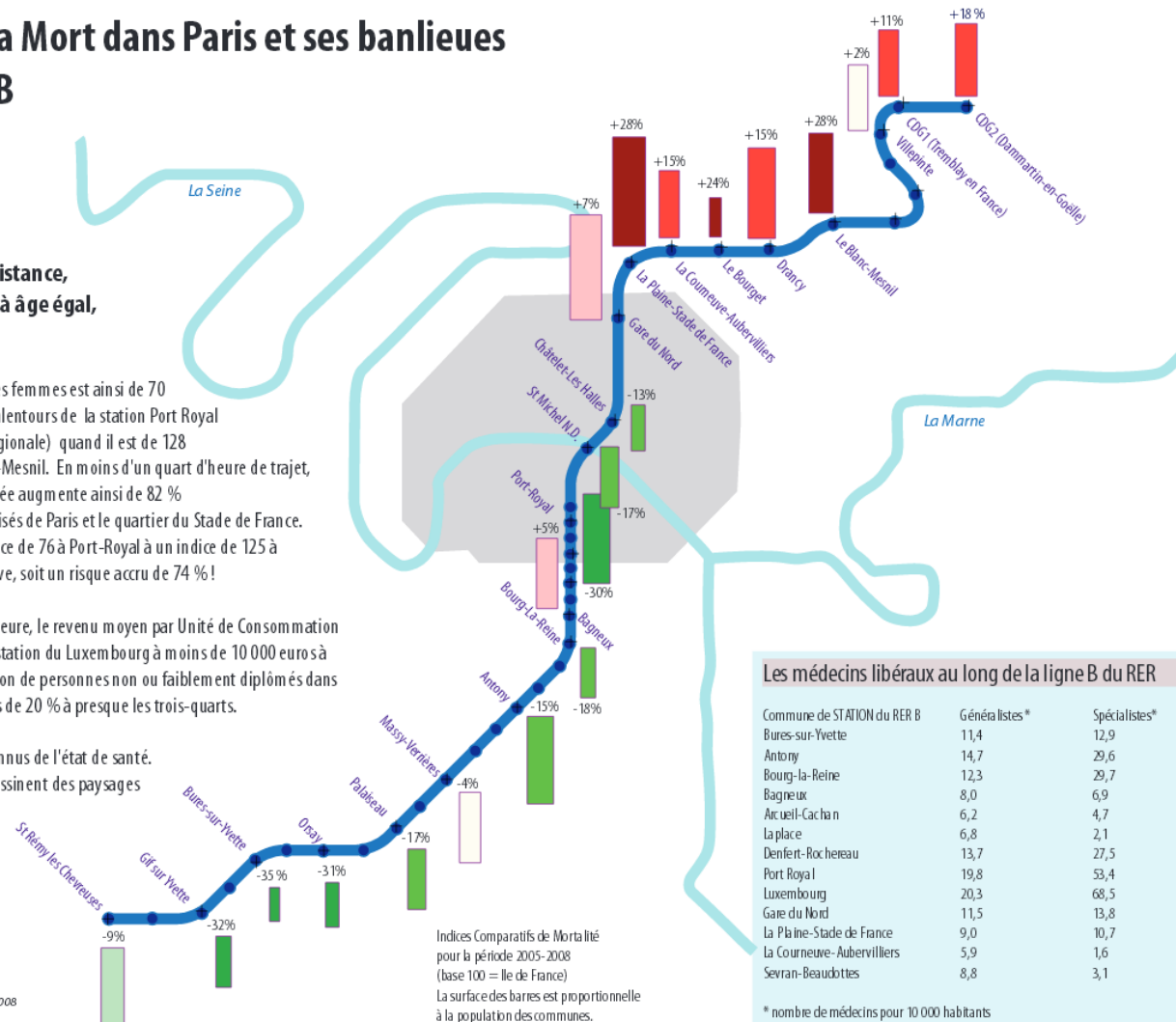
La Ville, la Vie, la Mort dans Paris et ses banlieues au long du RER B

A quelques kilomètres de distance, le risque moyen de mourir, à âge égal, varie du simple au double.

L'indice Comparatif de mortalité des femmes est ainsi de 70 dans le VIème arrondissement aux alentours de la station Port Royal (-30 % par rapport à la moyenne régionale) quand il est de 128 à La Plaine Saint-Denis ou au Blanc-Mesnil. En moins d'un quart d'heure de trajet, le risque de mourir une année donnée augmente ainsi de 82 % entre les arrondissements les plus aisés de Paris et le quartier du Stade de France. Pour les hommes on passe d'un indice de 76 à Port-Royal à un indice de 125 à Saint-Denis et de 132 à La Courneuve, soit un risque accru de 74 % !

Dans le même temps d'un quart d'heure, le revenu moyen par Unité de Consommation passe de 37 000 euros autour de la station du Luxembourg à moins de 10 000 euros à La Courneuve tandis que la proportion de personnes non ou faiblement diplômés dans la population adulte passe de moins de 20 % à presque les trois-quarts.

Or, ce sont là des déterminants reconnus de l'état de santé. Par leur concentration même, ils dessinent des paysages socio-sanitaires tranchés que l'on ne soupçonne guère tandis que le RER B parcourt les 70 km de sa ligne.

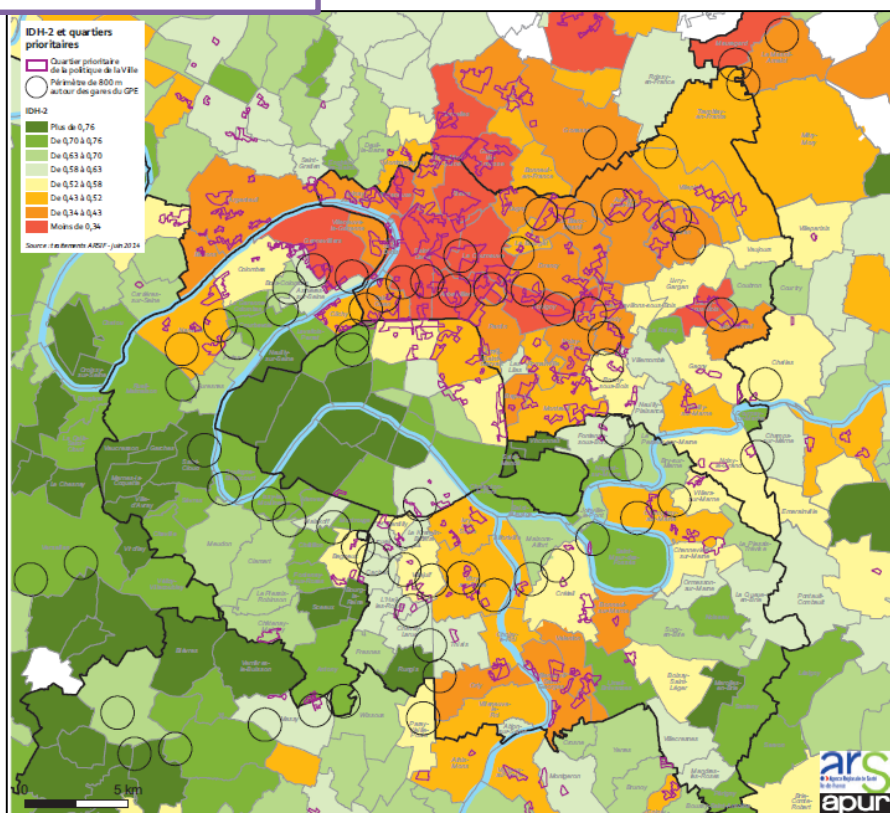


© E.Vigneron/NFT 2010

Source des données : INSERM SCB et INSEE-RP 2008
Calculs et mise en forme : NFT 2010

Des différentiels d'état de santé qui font écho aux disparités sociales et urbaines (2/2)

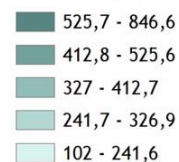
IDH-2 et politique de la ville



Prévalence du diabète de type 2

Taux standardisés de nouvelles admissions en ALD pour diabète chez les hommes dans les UGP* d'Île-de-France (2007-2010)

Taux standardisés pour 100 000 hommes

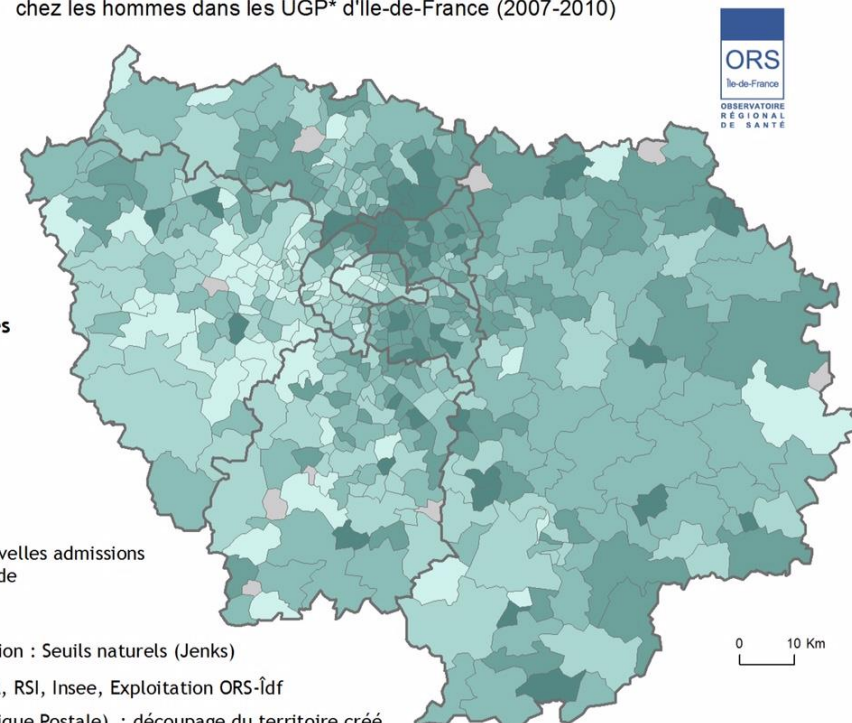


Nombre de nouvelles admissions < 5 sur la période

Méthode de discrétisation : Seuils naturels (Jenks)

Sources : CNAMTS, MSA, RSI, Insee, Exploitation ORS-ÎdF

* UGP (Unité Géographique Postale) : découpage du territoire créé par l'ORS pour exploiter les données fournies au code postal.



Agence de l'Environnement
et de la Maîtrise de l'Énergie
DIRECTION RÉGIONALE
Île-de-France



ARS
Agence Régionale de Santé
Île-de-France

Cumul d'inégalités environnementales et sociales (1/2)

Selon l'IAU, la moitié de la population du territoire régional réside dans des zones multi-exposées (air, bruit, eau, sols, ICPE)

Qualité de l'air : en 2015, 1,6 millions de Franciliens et plus d'un Parisien sur deux exposés à des valeurs annuelles de NO2 supérieures au seuil réglementaire.

Sites et sols pollués : de très forts enjeux de dépollution liés au passé industriel en particulier sur les sites de nouveaux quartiers urbains

=> Territoire caractérisé par une **correspondance forte entre défaveur environnementale et défaveur sociale** :

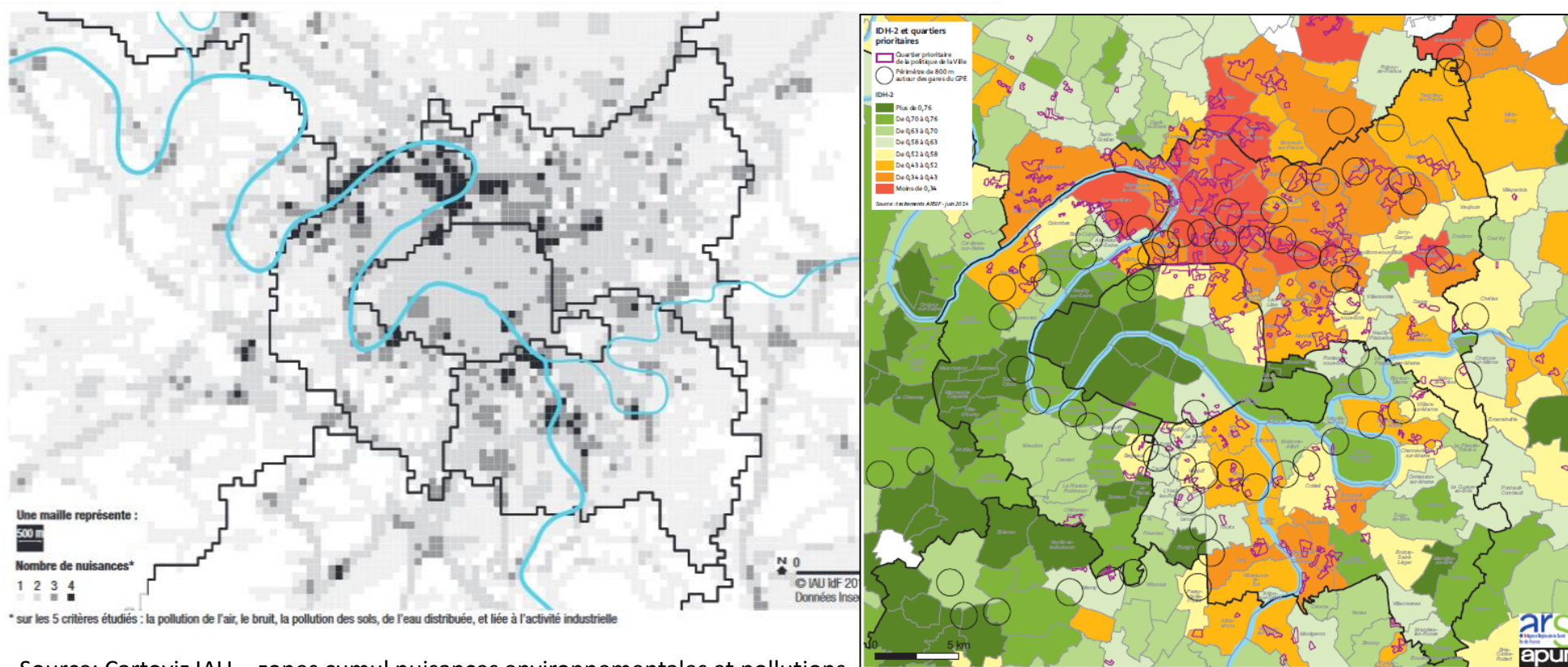
1. Cumul de nuisances environnementales sur certains territoires défavorisés

+

2. Carence en « aménités » environnementales (espaces verts et boisés, zones de calme, espaces de ressourcement, etc.)

Cumul d'inégalités environnementales et sociales (2/2)

Cumul de nuisances environnementales sur certains territoires défavorisés



Source: Cartoviz IAU – zones cumul nuisances environnementales et pollutions

Introduction

Un premier partenariat entre l'ADEME – ARS IDF

- Constat commun partagé : les professionnels de l'aménagement, les collectivités créent les conditions de vie qui participent à la santé et au bien-être des habitants usagers citoyens
- Une ambition commune à travers le premier AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD) en février 2016 : Contribuer à l'émergence de projets urbains ou de démarches territoriales durables donnant une place centrale à la promotion de la santé et la justice sociale et environnementale.
- Un point d'attention particulier : maximiser les co-bénéfices « santé » et « environnement » et limiter les potentiels antagonismes.

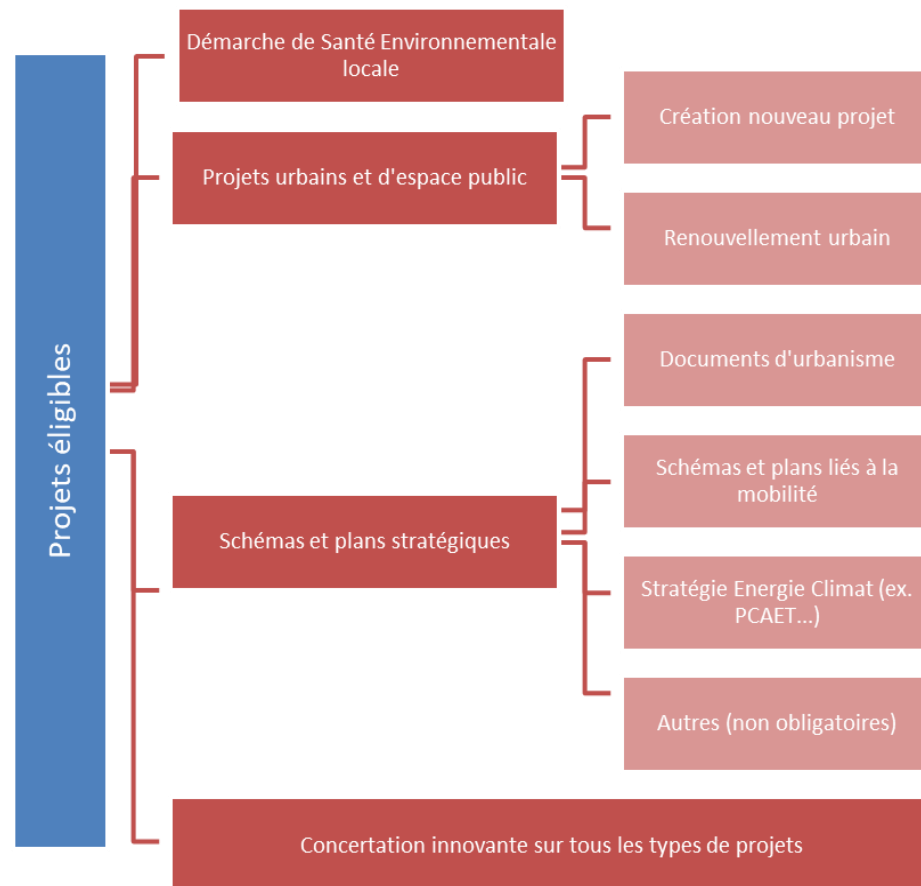
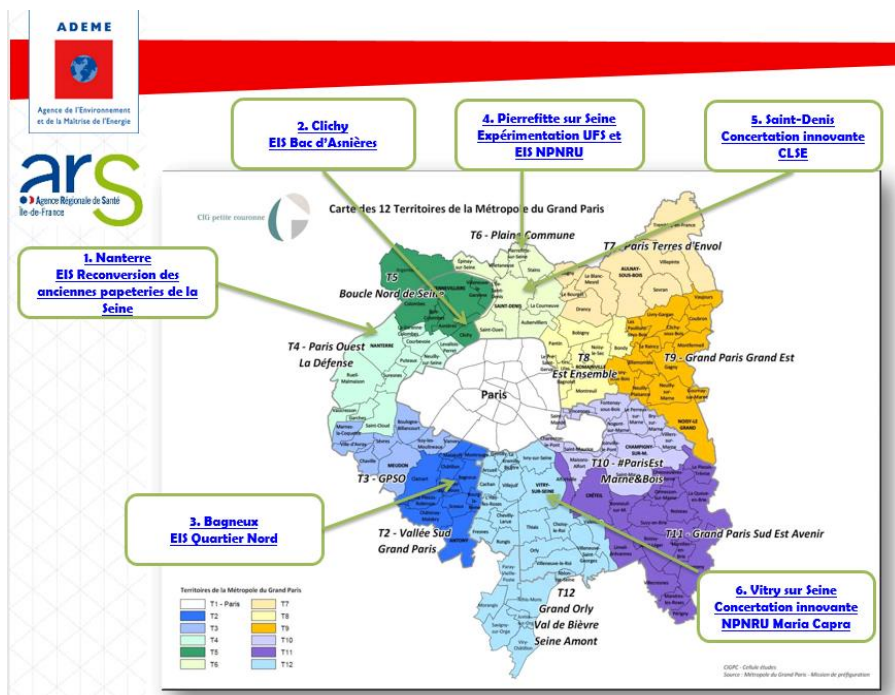


Retours sur l'AMI SEAD 1

6 lauréats autour d'une majorité de projets d'accompagnement opérationnel

15 lauréats dont 6 retenus pour la phase 2 « accompagnement technique et financier » :

- ❖ EIS Nanterre (92)
- ❖ EIS Clichy (92)
- ❖ EIS Bagneux (92)
- ❖ UFS Pierrefitte (93)
- ❖ Concertation CLSE Saint-Denis (93)
- ❖ Concertation Vitry (94)



2) Le cadre de l'AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable 2 (AMI SEAD 2)

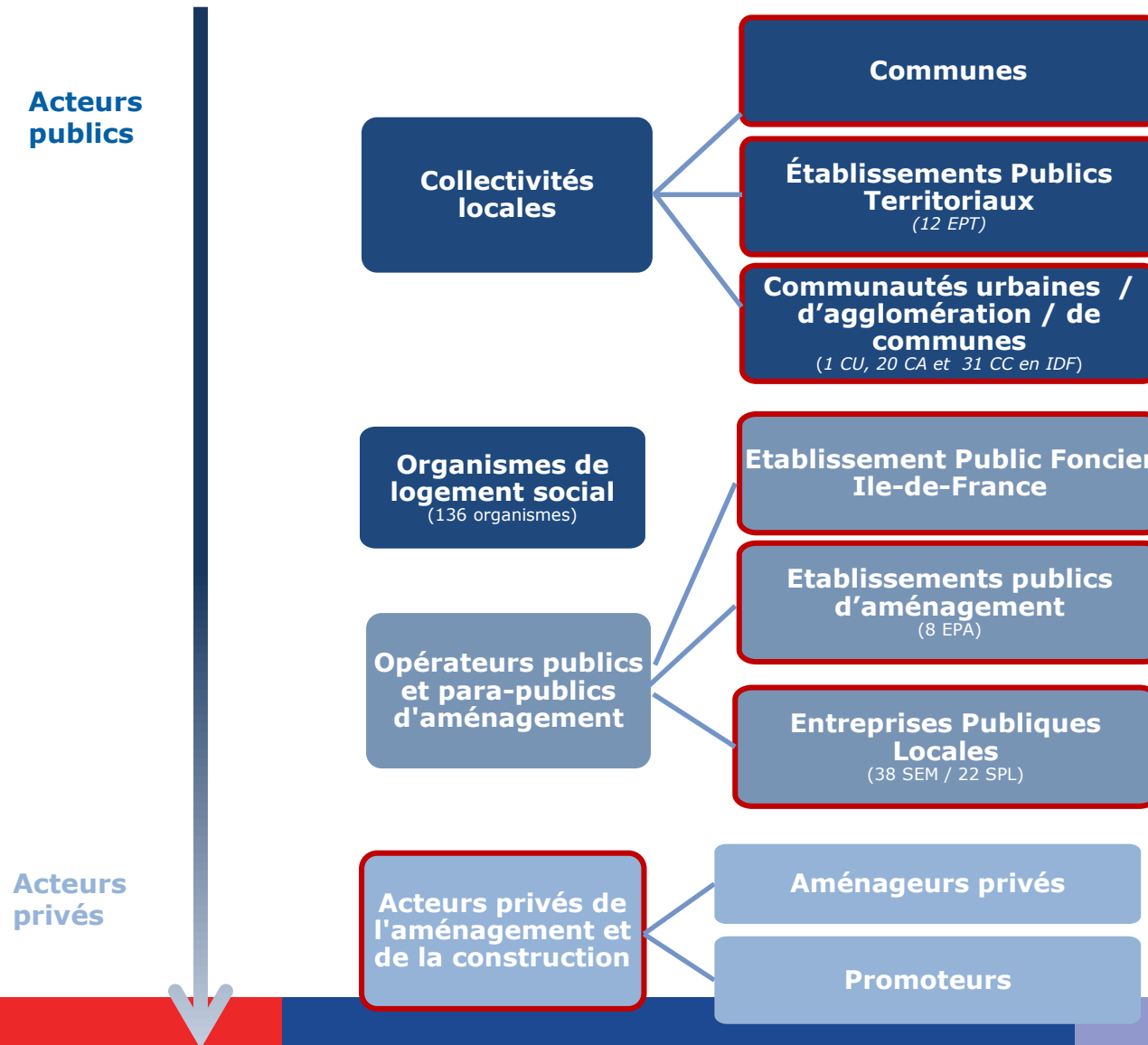
Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

LES OBJECTIFS DE L'AMI SEAD 2

- **Acculturer et rendre les porteurs de projets lauréats acteurs** de l'intégration des enjeux de santé, de préservation de l'environnement et d'équité dans la conception de leur projet.
- **Expérimenter de nouvelles démarches de conception urbaine concertées et intégrées** veillant à prendre en compte l'ensemble des facteurs socioculturels, économiques et environnementaux liés à la santé.
- **Développer des modes de concertation innovante** avec les parties prenantes (habitants, associations, etc.) croisant les champs de l'action publique et les expertises, et pointant les spécificités et les besoins sanitaires des différents groupes de population.
- **Contribuer à la création d'une communauté « Santé, Environnement et Aménagement Durable » francilienne**, s'intéressant aux impacts de l'environnement urbain et des projets d'aménagement sur la santé et les inégalités.

Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

A Qui s'adresse l'AMI SEAD 2 ?



Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

Quels projets sont éligibles ?

- **Documents d'urbanisme et de planification** : PLUi, SCoT ; PCAET, etc.
- **Projets d'urbanisme opérationnels**. Plan guide, schéma directeur d'un projet d'aménagement de ZAC ; Projets et programmes inscrits dans un concours, un appel à projet : Inventons la Métropole, « Cœur de ville », Ecocités, Contrats ou opérations d'intérêt national (CIN/OIN), etc.
- **Démarche de développement et d'aménagement durable**. Agenda 21 ; Charte d'aménagement durable, Démarche de labellisation : EcoQuartiers, HQE Aménagement etc.

Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

Quel accompagnement par les services de l'ARS et de l'ADEME IDF ?

- **1) Mise à disposition d'un cahier des charges d'études « type » pour chaque niveau d'accompagnement** (initiation, projet, suivi), en vue du recrutement d'un prestataire.
- **2) Une participation au financement du coût de la prestation** : montant variable pouvant atteindre 70% de son coût, suivant le caractère innovant et reproductible.
- **3) un appui technique de l'ARS IDF et de l'ADEME IDF tout au long du projet** : participation au cadrage des démarches, acculturation des élus, participation aux comités techniques, comités de pilotage, aide à la mobilisation d'expertises extérieures, aide à la capitalisation des travaux financés etc.

Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

Sur quelle type de démarche pourraient s'investir les futurs lauréats de l'AMI SEAD 2 ?

- **1) Accompagnement « Initiation »**
 - ❖ Sessions de formation et d'acculturation.
 - ❖ Conduite de travaux et d'ateliers de diagnostic
 - ❖ Conduite d'ateliers interactifs entre élus et experts / auprès des habitants
- **2) Accompagnement « Conduite de projet »**
 - ❖ Démarches d'Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) ;
 - ❖ Etudes expérimentales d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS).
- **3) Accompagnement « Suivi – évaluation et conduite de démarches approfondies pour bâtir un urbanisme favorable à la santé »**
 - ❖ Approfondissement des enjeux de santé au cœur de l'élaboration ou la conduite d'un projet d'urbanisme opérationnel ;
 - ❖ Suivi / évaluation pour la mise en œuvre de recommandations dans le cadre de précédentes démarches « urbanisme/santé »

Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

1) Accompagnement « Initiation »

• Pourquoi se lancer dans une démarche d'initiation ?

- ❖ Pour **mobiliser** les services et élus de votre institution, identifier et mobiliser les acteurs de votre territoire
- ❖ Pour faire **émerger une stratégie territoriale d'intervention** en santé, environnement et aménagement durable

L'ARS et l'ADEME IDF peuvent vous accompagner et participer au financement de :

- ❖ 1 **Sessions de formation et d'acculturation.**
- ❖ 2 **Conduite de travaux et d'ateliers de diagnostic** (notamment dans le cadre ou en vue de l'élaboration d'un document de planification).
- ❖ 3 **Conduite d'ateliers interactifs** entre élus et experts.
- ❖ 4 **Conduite de démarches de concertation innovantes auprès des habitants.**

• Des premiers formats réalisés sur d'autres territoires

- ❖ SCOT de Narbonne – élaboration d'un indicateur sur la qualité de vie à destination des élus et responsables des communes du territoire
- ❖ SCOT Grand Roanne – Conduite d'ateliers participatifs avec les élus du territoire pour les inviter à se positionner sur de « grandes orientations de développement » favorables à la santé
- ❖ Conseil Local en Santé Environnementale de Saint Denis – démarche de co-construction avec les habitants de Saint Denis visant au développement d'actions de santé environnementale

Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

2) Accompagnement « Conduite de projet » (1/2)

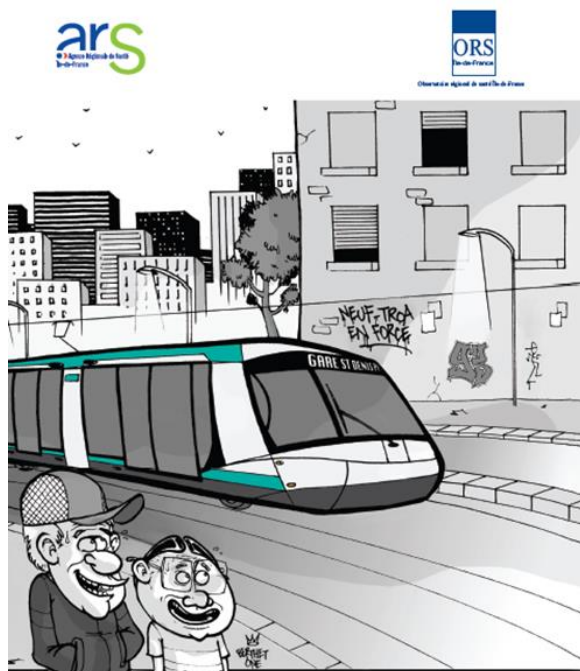
« EIS », « UFS », de quoi parle t'on ?

- ❖ Démarches d'aide à la décision au moment de l'élaboration et de la conduite d'un projet urbain ou d'une dynamique plus large d'aménagement du territoire.
- ❖ Des démarches qui permettent d'identifier les caractéristiques dont vulnérabilités d'un territoire en termes d'état de santé, d'accès aux soins, de cumul de nuisances environnementales, et de vulnérabilités en termes de modes de vie.
- ❖ Bâtir des recommandations ayant vocation à servir de « fil rouge » tout au long de la définition et l'élaboration d'un projet.
- ❖ Mettre les dimensions de « co-construction » et de prise en compte des spécificités et des usages des populations dont l'état de santé est le plus dégradé.

Quelles spécificités ?

UFS	EIS
<ul style="list-style-type: none">❖ Concept émergent visant à mobiliser des « composantes d'aménagement urbain favorables à la santé ».❖ Initié en amont d'un projet urbain.❖ Focale sur des recommandations opérationnelles «vertueuses » en fonction des vulnérabilités du territoire.	<ul style="list-style-type: none">❖ Démarche reconnue de santé publique❖ Initié sur un projet en <u>cours de définition</u>.❖ <u>Evaluation ex-ante</u>, analysant les effets potentiels sur la santé d'une proposition dans l'objectif de l'améliorer pour le mieux-être des populations. L'analyse permet la priorisation des impacts et des recommandations à mettre œuvre.

Les éclairages apportés par l'EIS des projets de transport à Plaine Commune sur la santé et l'équité



ÉVALUATION DES IMPACTS SUR LA SANTÉ
DE PROJETS TRANSPORT DE PLAINE COMMUNE
SYNTHESE

Quoi ? Analyse de l'effet de l'arrivée de 3 transports sur Plaine Commune : Tram Express Nord, GPE Saint Denis Pleyel, prolongement du T8 au Sud

Avec qui ? Plaine Commune, ARS, ORS
Autres parties prenantes : SNCF, RATP, SGP, STIF, associations...

Qui sera impactée ? Salariés des entreprises implantées et habitants du territoire

Des impacts avérés sur :

- **Style de vie**: activité physique, alimentation
- **Environnement socio-économique** : accès à l'emploi, éducation, santé, compétences cognitives et culturelles, capital social et culturel : estime de soi/lien social, sentiment de sécurité
- **Environnement physique** : aménagement urbain, gentrification
- **Les services** : accès aux services publics, à la santé

Et des impacts potentiels sur la santé physique, mentale..

Contributions d'une contribution des transports à la réduction des inégalités sociales de santé : extraits de recommandations

- **Style de vie**: Sensibiliser la population aux bénéfices du report modal pour l'environnement et sa propre santé. S'assurer d'un aménagement encourageant les modes actifs de déplacement.
- **Environnement socio-économique** : renforcer le partenariat entreprise-éducation nationale/collectivités pour espérer une insertion des groupes les plus vulnérables dans les commerces et services de proximité implantés. Renforcer les compétences à la mobilité. Diminuer le sentiment d'insécurité par une action partenariale et citoyenne.
- **Environnement physique** : Contrôler les effets négatifs potentiels de la gentrification par un développement mixte et solidaire des programmes d'aménagements associés aux transports.
- **Les services** : Assurer l'accès financier équitable aux transports collectifs

Retour sur l'UFS menée sur le territoire de Pierrefitte-sur-Seine (93)

PRINCIPALES PISTES DE RECOMMANDATIONS PAR THÉMATIQUES

Une phase de hiérarchisation associant les équipes d'« Atelier 234 » en charge de la réalisation de l'étude urbaine et les membres du comité technique a permis de définir trois enjeux de santé prioritaires : les espaces verts et les mobilités douces, la qualité de l'air et les impacts du bruit et l'accès aux services sanitaires et sociaux.

Des fiches techniques ont été réalisées en réponse à ces trois enjeux.

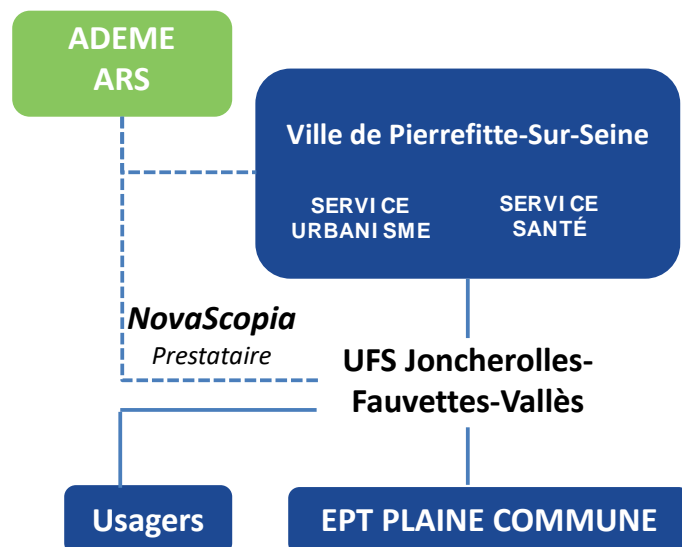
Pour la phase d'approfondissement et d'aide à la mise en œuvre, seules 5 recommandations issues des 2 premières thématiques ont été approfondies.



1) Espaces verts et mobilités douces

- Intégrer dans l'aménagement des espaces verts du quotidien
- Créer un « jardin apaisé » au cœur de Joncherolles
- Faciliter l'accès aux espaces verts/lieux d'activité physique dans le quartier
- Mise en place d'une signalétique « mobilités actives » sur le quartier
- Planter des arbres d'alignement sur les axes de mobilités actives
- Développer des ateliers d'apprentissage de l'usage du vélo

ACTEURS DE L'UFS



2) Qualité de l'air et impacts du bruit

- Engager une étude de modélisation des impacts sonores et qualité de l'air
- Aménagement favorables à la santé pour les constructions le long de la RN1
- Développer une stratégie d'ambiance sonore sur le quartier
- Le Centre Social : un bâtiment exemplaire pour la lutte contre les pollutions
- Mettre en place un revêtement innovant anti-bruit sur la RN1
- Stratégie de prévention pour limiter les sources de pollutions dans les ERP



3) Offre de santé et attractivité

- Développer et pérenniser une offre de santé attractive
- Une entrée du Pôle Santé sécurisée donnant accès à des acteurs diversifiés
- Intégrer une offre de prévention de proximité
- Proposer une garde d'enfants temporaire
- Développer la médiation sanitaire pour faciliter l'accès à la santé
- Faciliter l'accès aux services et équipements de proximité depuis le Pôle

Vers un deuxième AMI Santé, Environnement et Aménagement Durable (AMI SEAD 2)

- **3) Accompagnement « Suivi – évaluation et conduite de démarches approfondies pour bâtir un urbanisme favorable à la santé »**
- **Vers un approfondissement des enjeux de santé au cœur de l'élaboration ou la conduite d'un projet d'urbanisme opérationnel**
 - ❖ Constituer une équipe projet où la compétence « santé » est directement intégrée dans le groupement ou l'équipe d'urbanistes en charge de la définition du projet pour le compte d'une collectivité ou d'un aménageur.
 - ❖ Cadrer le travail de l'équipe-projet pour s'assurer de la bonne intégration des enjeux de santé tout au long du projet : définir les responsabilités, les compétences, les méthodes, accompagner la mise en œuvre des principes du plan guide, la communication, etc.
- **Un suivi/ évaluation pour la mise en œuvre des recommandations**
 - ❖ Animer et mettre en place un cadre de travail avec l'ensemble des parties prenantes (collectivité, promoteur, aménageur, experts, associations, usagers, etc.) pour le suivi et la concrétisation de recommandations
 - ❖ Exemples: approfondissement des recommandations portées dans le cadre de l'AMI SEAD 1 ou d'autres démarches de projet, animation d'ateliers au sein de la collectivité, aide à l'élaboration de demandes de financements, etc.). Il intégrera l'animation d'un dispositif d'évaluation et d'amélioration continue.

Candidature et modalités de sélection

• Les modalités de candidature (1/2)

- **L'ambition du porteur de projet lors de cet AMI** : lettre d'intention (6 à 10 pages maximum)

Outre la présentation de votre projet, son contexte.. L'ARS et l'ADEME seront particulièrement réceptifs aux éléments suivant :

- ❖ 1) **L'inscription de la santé urbaine comme fil rouge** de la mise en œuvre du projet : temps forts d'animation, coordination des prestations
- ❖ 2) **L'exposé des apports et des attentes** liés à la démarche santé, environnement et aménagement durable sur le territoire : approche transversales, mobilisation des élus, répliquabilité du projet...
- ❖ 3) **L'intégration d'une stratégie globale de promotion de la santé et de réduction des inégalités sociales de santé** : prise en compte des impacts potentiels sur différents types de populations (les plus vulnérables en particulier)
- ❖ 4) **L'intégration des enjeux de santé environnementale** : vulnérabilité et adaptation au changement climatique, nuisances environnementales associées, ...
- ❖ 5) **L'ambition de promouvoir des co-bénéfices** entre la préservation de l'environnement et la promotion de la santé
- ❖ 6) **La prise en compte du pouvoir d'agir et la co-construction du projet avec les habitants**

Candidature et modalités de sélection

- **Les modalités de candidature (2/2)**

- **Le portage politique** : courrier signé par l'élu et/ou le responsable de l'institution motivant :
 - ❖ Son intérêt pour la démarche d'accompagnement proposée par l'AMI ;
 - ❖ L'engagement de sa participation ainsi que celle de ses services aux comités de pilotage des travaux, actions et formations du réseau Santé, Environnement et Aménagement Durable.

Calendrier – 3 Dates à retenir

- **Dépôt des candidatures = > 5 avril 2019**

ARS-IDF-AMISEAD@ars.sante.fr
environnement.collectivites@ademe.fr

- Jury régional pré-sélectionne les candidatures = > 16 avril 2019
- **Auditions avec un élu et/ou un responsable de l'institution => 18 ou 19 avril 2019** (durée 1 heure)

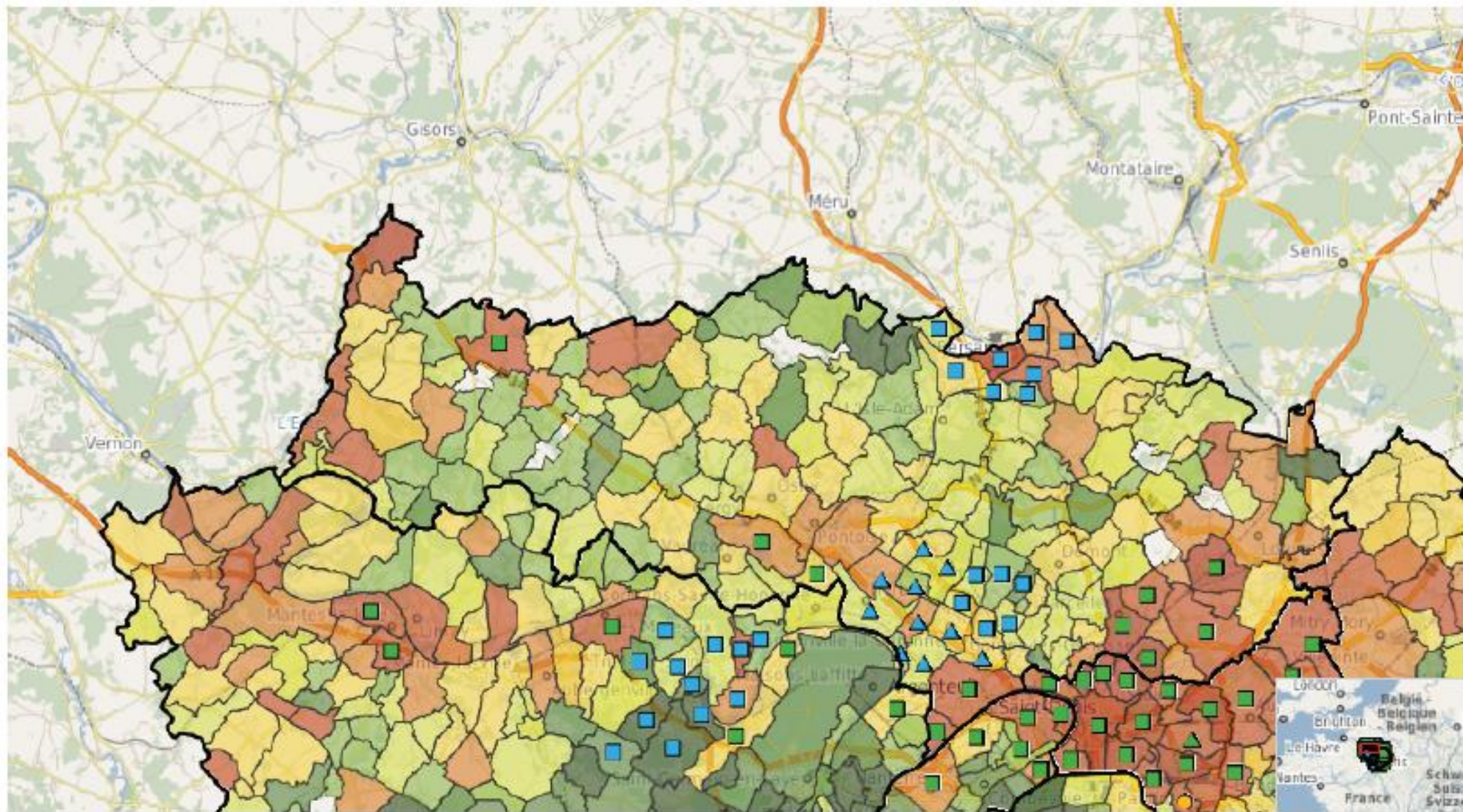
Il est possible d'indiquer dans le courrier de candidature deux créneaux d'audition à privilégier en cas de pré-sélection de la candidature

- **Annnonce des lauréats => 22 avril 2019**

Candidature et modalités de sélection

- **Les critères de priorisation**
- **Signataires d'un Contrat Local de Santé (CLS) et/ou socialement en difficulté (notamment les quartiers de la politique de la ville, les zones périurbaines avec un faible IDH-2 , etc.)**
- **Situés en zones multi-exposées par au moins deux nuisances environnementales**
- **Inscrits dans le zonage d'intervention prioritaire (ZIP) du zonage médecin en 2018**

IDH-2 et Contrats locaux de santé



0 2 4 6 8 10km

Échelle : 1:545,979

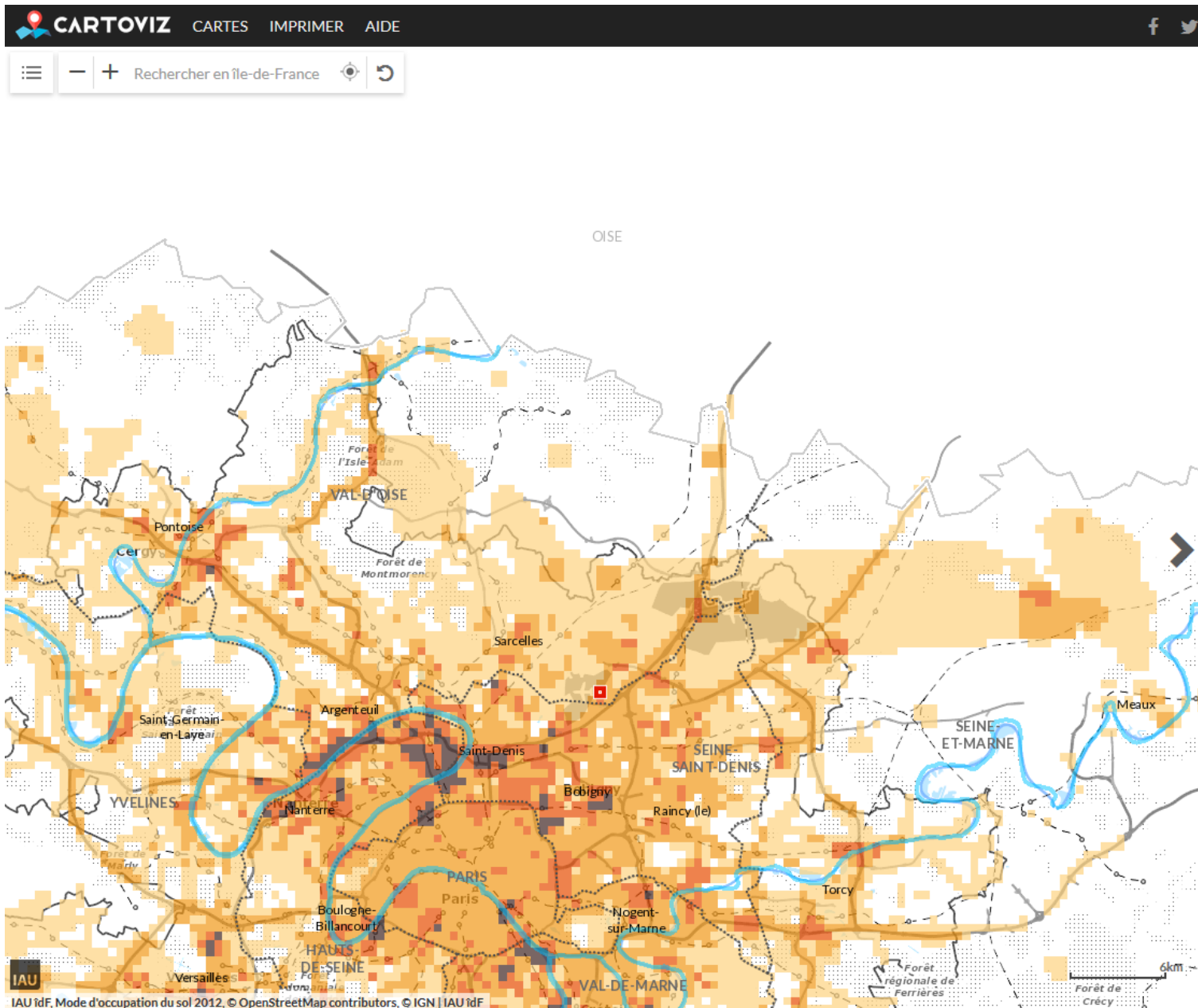


Sources : GéoBretagne / OSM, IAU/ORS 2013, ARSIF 2016

Projection : Web Spherical Mercator

Date : 18/02/2019

Cumul de vulnérabilités environnementales



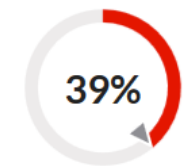
CUMUL DE NUISANCES ET POLLUTIONS ENVIRONNEMENTALES

A la maille Territoire & Population

La maille sélectionnée fait partie de la commune de Bonneuil-en-France

Surface de la maille concernée par type de nuisance :

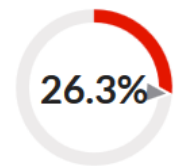
Pollution de l'air



Bruit



Pollution des sols



Pollution de l'eau

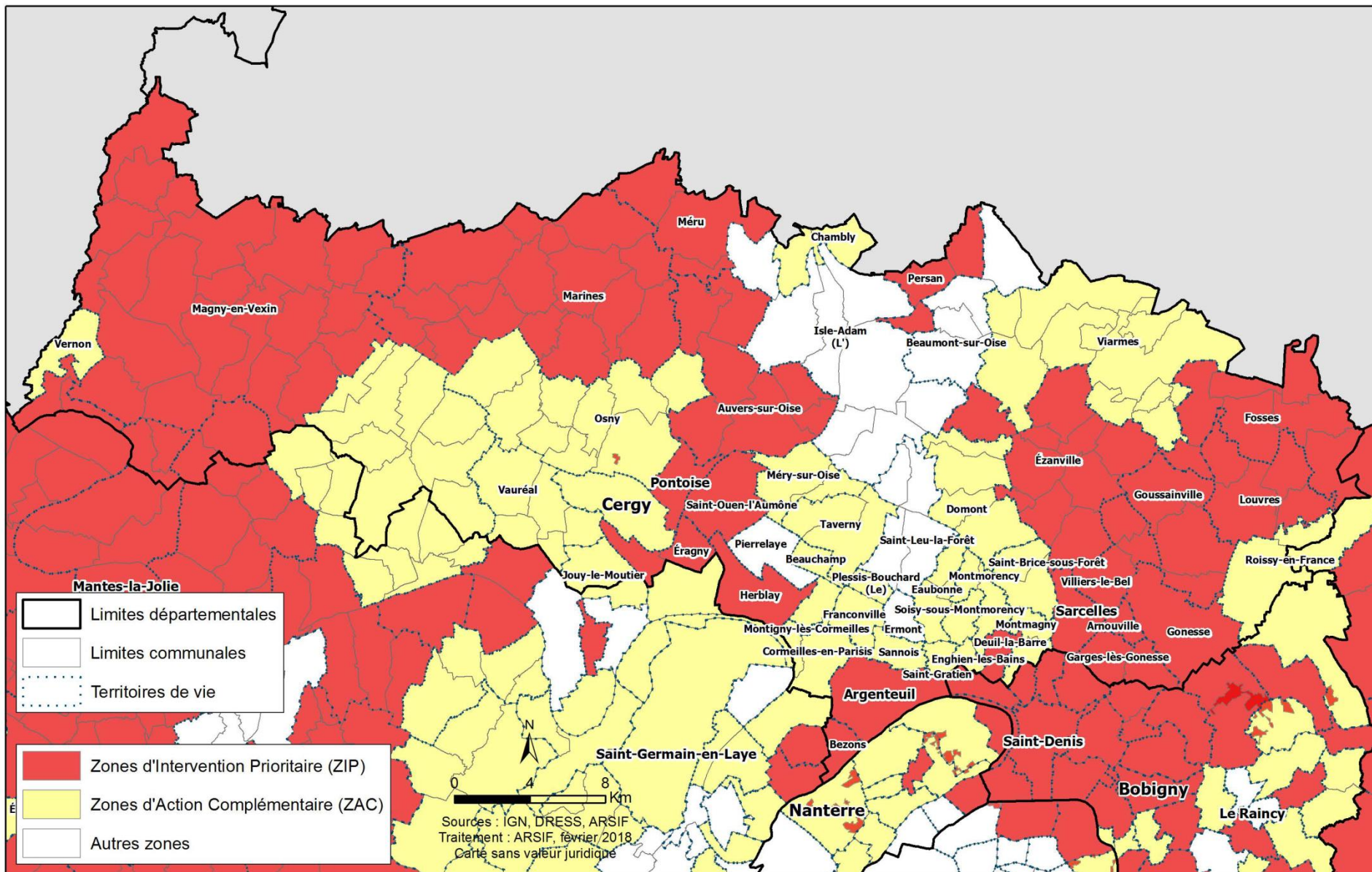


Pollution industrielle

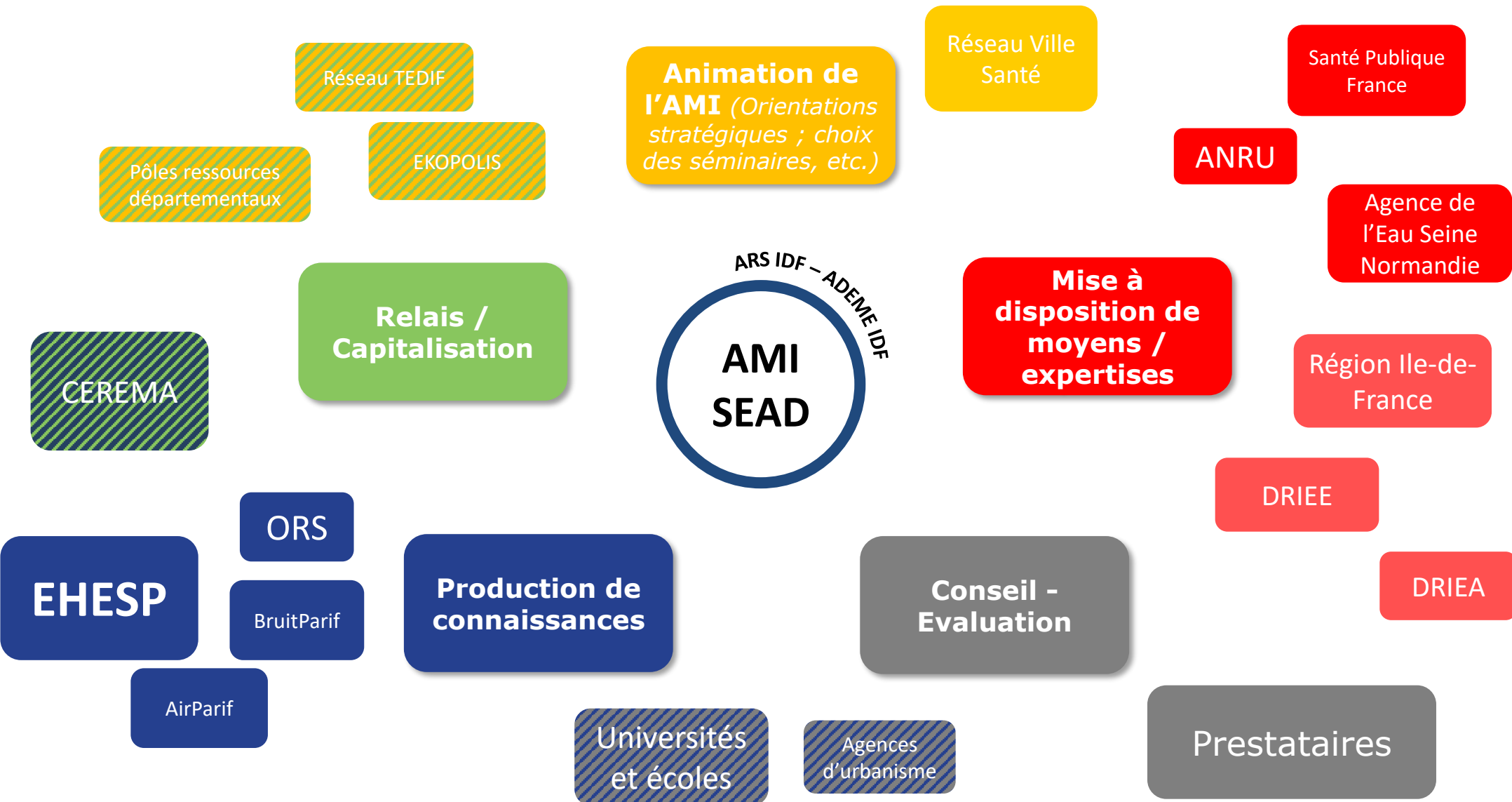


Soit 3 type(s) de nuisance(s) sur 5.

Zonage médecin en Val d'Oise



Partenaires et acteurs relais de l'AMI



3) Discussion

1. Questions/réponses avec la salle

2. Tour de table des candidats potentiels

- ❖ Initiation
- ❖ Conduite de projet
- ❖ Suivi/ Approfondissement

Accompagnement « initiation »

1. **Quel serait l'opportunité sur votre territoire pour mener cet initiation ?** (*Document stratégique ; conférence d'élus ; Agenda 21, etc.*)
2. **Quel est le public cible pour cette initiation ?**
3. **Quels outils souhaiteriez-vous mobiliser ?** (*Travail de diagnostic ; Indicateurs composites ; ateliers d'acculturation ; ateliers d'aide à la décision, etc.*)

Accompagnement « Conduite de projet »

1. **Sur quelle démarche pourriez vous vous positionner ? (EIS, UFS, etc.)**
2. ***Comment bâtir des interfaces solides avec les équipes en charge de la définition du projet urbain ?***
3. ***Comment aller au-delà des démarches de concertation traditionnelles ? Et mener des démarches au plus près des besoins et des vulnérabilités des populations dont l'état de santé est le plus dégradé..***

Accompagnement « suivi et approfondissement »

1. **Vers la conduite d'une démarche intégrée plaçant la santé au cœur de l'élaboration d'un projet d'aménagement ? Quelles modalités ? Quels enjeux ?**
2. ***Suivi, évaluation : intégrer la santé tout au long de la réalisation du projet ou de la démarche d'aménagement***