



Acteurs publics locaux :
**Mettez la santé
des habitants au cœur
de vos politiques
publiques territoriales**

1^{ère} édition — Avril 2025

Chiffres clés



70 %

de notre état de santé est déterminé par des facteurs socio-économiques et environnementaux¹

1 Français sur 4

considère qu'un environnement favorable à la santé est le critère prioritaire d'un cadre de vie idéal²

**70 %
des Français**

ont déclaré que les espaces verts publics leur ont manqué pendant le confinement³

**1h40 de vélo
par semaine**

réduit le risque de décès de 10%⁴

425

Schémas de Cohérence Territoriale (SCoT) couvrant 25 500 communes doivent être révisés : des outils stratégiques pour intégrer les enjeux de santé dans les orientations de développement des territoires⁵

¹ Synthèse des travaux Barton et al., 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

² Observatoire des usages et représentations des territoires, Vague 4, 2023

³ Observatoire des villes vertes, 2020

⁴ Le potentiel inexploité du vélo pour la santé publique et le climat | Institut Pasteur

⁵ Statistiques - Géoportail de l'Urbanisme

Table des matières

PAGE

5

Éditorial

PAGE

6

**Le rôle des politiques
publiques territoriales
dans la santé des populations**

PAGE

11

**Focus sur 7 politiques
publiques permettant d'agir
sur la santé des citoyens**

PAGE

22

Pistes d'action et de réflexion

Édito

Explorons les chemins que les territoires peuvent emprunter pour faire de la santé un véritable vecteur de développement local.

Garantir la bonne santé des populations et l'accès aux soins constitue un enjeu majeur pour les acteurs publics locaux

La crise du Covid-19 a mis en lumière les tensions et fragilités – déjà connues – de notre système de santé et les difficultés et inégalités d'accès aux soins associées.

La santé s'érige aujourd'hui comme principal sujet de préoccupation des Français, qui souhaitent pouvoir accéder à une offre de soins pluridisciplinaire, de proximité et de qualité, et vieillir en bonne santé. C'est également une préoccupation quotidienne pour les élus locaux : comment attirer des médecins sur les territoires, notamment détendus, maintenir des services médico-sociaux de proximité, répondre aux attentes d'habitants souvent démunis face aux délais de prise en charge ?

Les collectivités se mobilisent pour favoriser l'accès aux soins des citoyens, malgré une organisation très centralisée

En France, la loi dispose que la politique de santé relève de la responsabilité de l'État. Les collectivités ont donc une intervention théoriquement limitée, même si, dans les faits, elles agissent au quotidien pour protéger la santé publique : organisation de campagnes de vaccination, appui au développement de maisons de santé pluridisciplinaires, attribution d'aides à l'installation et au maintien des professionnels de santé, ou contribution à des dispositifs médicaux mobiles, travail en concertation avec les centres hospitaliers locaux et l'écosystème de santé local, etc.

Si ces enjeux sont réels et méritent une attention prioritaire, ils ne sont qu'une partie émergée de l'iceberg, tournée vers l'amélioration de l'accès aux soins. La santé commence dans nos territoires, bien en amont.

Les collectivités ont un rôle central à jouer dans l'amélioration des déterminants de santé

L'environnement, les modes de vie et les facteurs socioéconomiques influent sur notre état de santé : 70 % des impacts sur la santé des populations sont contenus dans ces facteurs. Pour améliorer la santé d'une population, il est essentiel d'agir sur ces facteurs, appelés déterminants de santé : l'accès à un environnement sain, le développement de mobilités décarbonées, l'urbanisme et l'aménagement durables, l'accès à une alimentation saine, le développement de la culture et des activités physiques ou encore la préservation des solidarités sociales.

Si le corpus est bien établi et partagé, la mise en pratique du concept de santé publique dans les politiques d'aménagement territorial reste mesurée, et souvent peu conscientisée. Or, les élus et les territoires disposent de nombreux leviers pour agir dans ce domaine. Ce livre blanc a pour ambition de les mettre en lumière.

Ensemble, explorons les chemins que les territoires peuvent emprunter pour aller au-delà d'une amélioration de l'offre de soins et faire de la santé un véritable vecteur de développement local.

Manon VANBERSELAERT

Directrice du Développement du Groupe SCET

Le rôle des politiques publiques territoriales dans la santé des populations

Une approche de la santé qui renforce le rôle des décideurs publics locaux et invite à un décloisonnement des politiques publiques

Notre livre blanc repose sur trois convictions :

1 La santé, ce n'est pas seulement l'absence de maladie

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme "un état complet de bien-être **physique, mental et social**, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

2 La santé, ce n'est pas seulement la santé humaine

Né au début des années 2000 et adopté progressivement par les institutions internationales et nationales, le concept One Health (une seule santé) promeut une approche unificatrice de la santé des **humains**, des **animaux** et de **l'environnement**, qui sont interdépendants. La santé est considérée à une échelle systémique et invite à une action intégrée de ces trois santé.

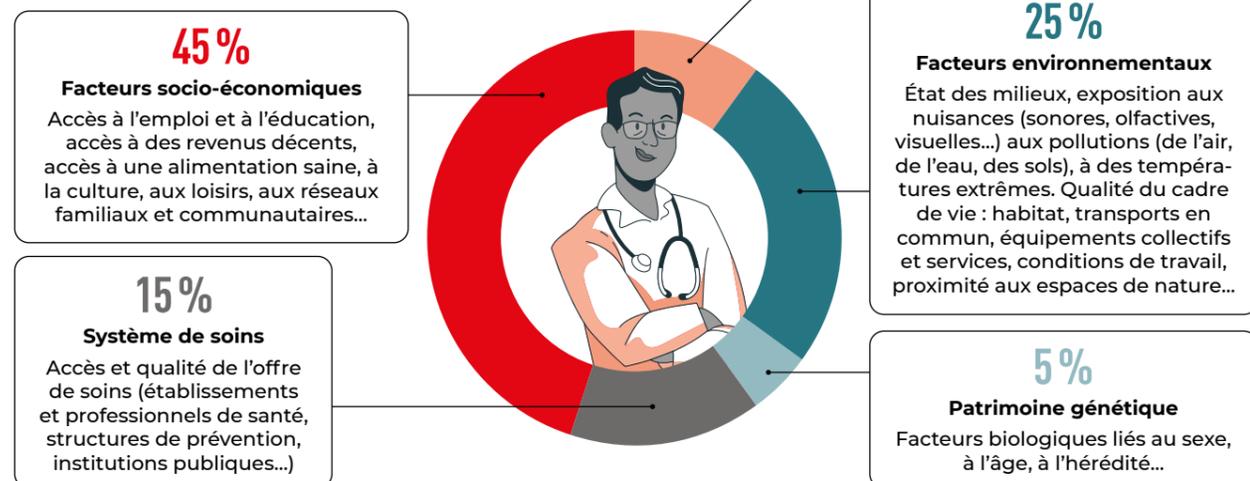
3 La santé est largement déterminée par nos conditions de vie, au-delà du système de soins.

La communauté scientifique met en évidence que les facteurs socio-économiques et les facteurs environnementaux contribuent à environ 70 % de notre état de santé (cf. représentation schématique proposée par Lalonde).

Face à ces constats, le rôle des décideurs publics locaux apparaît évident et central en matière de santé : aménager un quartier en intégrant des espaces verts et des logements sains c'est agir sur la santé ; végétaliser une cour d'école c'est agir sur la santé ; organiser une distribution de paniers biologiques c'est agir sur la santé ; encourager les mobilités douces et favoriser la marchabilité pour tous c'est agir pour la santé ; améliorer le confort thermique d'un bâtiment et réduire l'exposition aux nuisances sonores c'est agir sur la santé ; favoriser la réduction de la pollution de l'air c'est agir pour la santé ; agir sur la pollution lumineuse urbaine c'est agir pour la santé, etc.

Cet enjeu est d'autant plus important qu'un Français sur quatre considère qu'un environnement favorable à la santé constitue le critère prioritaire d'un cadre de vie idéal. En ce sens, la santé représente pour les acteurs publics locaux un enjeu d'attractivité territoriale.

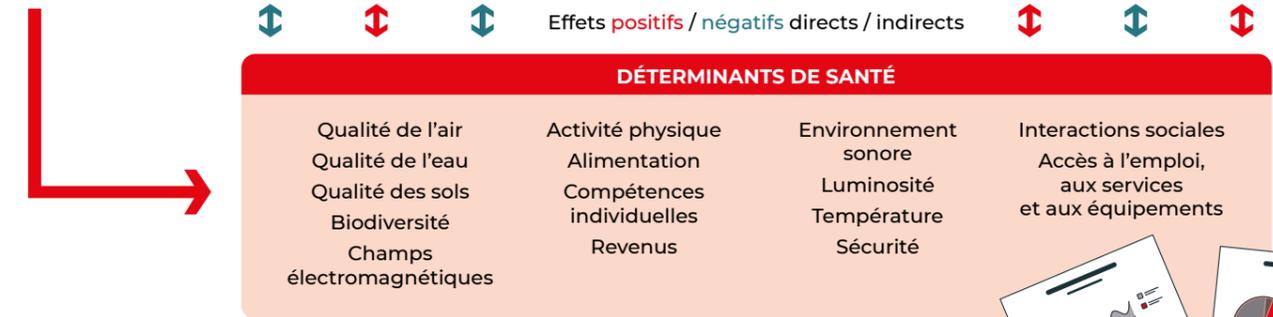
Qu'est-ce qui détermine notre santé ?¹



¹ Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al., 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010 - Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health



Politiques publiques à différentes échelles



Santé, bien-être, réduction des inégalités de santé



Un livre blanc pour prendre un temps de recul sur les différentes modalités d'action

En modélant l'environnement socio-économique, physique et social des habitants, chaque politique publique agit sur les déterminants de santé.

Au-delà des stratégies locales de santé dont la finalité première est l'amélioration du système de soins et l'engagement des parties prenantes, comme les Contrats Locaux de Santé, on peut distinguer deux typologies d'actions :

1 Les politiques publiques qui ont un impact positif sur les déterminants de santé

Exemples : politiques de végétalisation, traitement des eaux usées et des déchets, développement des mobilités douces, ordonnance verte, lutte contre les passoires thermiques, pratiques d'alimentation de qualité dans les cantines scolaires, etc.

2 L'intégration d'objectifs santé dans les documents stratégiques des collectivités

Exemples : objectifs santé au sein d'un plan local de l'urbanisme, un plan local de l'habitat ou encore un projet alimentaire territorial ; création d'une charte de l'habitat et de la construction favorable à la santé, etc.

Dans tous les cas, la transversalité doit être le maître mot de ces actions, car chaque politique influence l'autre et la santé doit être abordée de manière écosystémique.

Afin de pousser l'appropriation et la concrétisation de ces concepts dans les projets territoriaux, la SCET explore, par l'exemple, des politiques via lesquelles les acteurs publics locaux peuvent agir sur la santé des citoyens :

- **La planification territoriale** > pour intégrer la santé dans les documents d'orientation stratégiques pour le développement du territoire ;
- **L'aménagement durable** > pour concevoir des cadres de vie favorables à la santé ;
- **La biodiversité et la nature en ville** > pour limiter les risques sanitaires et améliorer le bien-être des habitants ;
- **L'habitat** > pour favoriser l'accès à un logement de qualité pour tous ;
- **Les équipements publics** > pour intégrer les déterminants de santé dans le maillage, la conception, la gestion et la rénovation des équipements publics ;
- **L'alimentation** > pour accompagner la transition vers une alimentation durable, saine et accessible ;
- **Le développement économique** > pour accompagner la croissance et l'ancrage de la filière santé en France, enjeu de souveraineté nationale ;

Ces thématiques sont loin d'être exhaustives, notre objectif est d'engager le débat et de donner à voir la grande palette du champ des possibles !



Yannick Nadesan, Président du réseau français Villes-Santé

Yannick Nadesan est Président
de l'association Villes-Santé
et Adjoint délégué à la Santé
à la Métropole de Rennes



Présentation de Villes-Santé: quels sont les objectifs et ambitions de l'association Villes-Santé ? Quelles sont les actions principales portées par Ville-Santés ?

Le Réseau français Villes-Santé, créé en 1990, est un réseau national composé de près de 116 villes et intercommunalités, issu du mouvement européen des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la Santé. La mission du Réseau français Villes-Santé est 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, en permettant une coopération entre ses villes et EPCI membres, et en facilitant les échanges entre les Villes-Santé ainsi que les partenaires nationaux. Le réseau agit en intégrant l'impact des environnements de vie et des écosystèmes sur la santé et en facilitant l'adoption de comportements favorables à la santé (mobilités, alimentation, etc.)

Les Villes-Santé agissent en faveur de la santé physique, mentale et sociale: sur le cadre de vie, en améliorant les espaces publics et en aménageant l'espace urbain en faveur d'une meilleure santé (voirie, transports, espaces verts et bleus) et en améliorant l'habitat social; sur les comportements, en facilitant l'accès à une alimentation saine et la pratique d'activité physique et sportive; sur l'accès à l'information et à l'accompagnement des publics accueillis dans les structures municipales ou associatives (enfants, personnes âgées) et des agents des collectivités; sur la réduction de l'exposition aux pollutions et polluants intérieurs; sur l'accès à la santé et aux soins.

Les facteurs environnementaux (environ 25 %) et socio-économiques (45 %) jouent un rôle déterminant sur la santé des populations. Ce constat est partagé et reconnu mais les collectivités peinent encore à activer les leviers à leur disposition pour agir sur la santé des populations: quels sont les principaux freins que rencontrent les collectivités dans la mise en œuvre de politiques favorables à la santé ?

Les collectivités rencontrent plusieurs freins:

- D'une part, le manque global de reconnaissance de l'impact majeur que les collectivités ont sur les déterminants de la santé, la santé étant souvent comprise comme le soin ou l'accès aux soins. Or, en élargissant la santé à ses déterminants dans une approche préventive, il est certain que les collectivités sont des actrices majeures de santé par l'ensemble de leurs compétences (urbanisme, transports, espaces verts, écoles, culture, etc.) impactant les environnements de vie.
- D'autre part, les collectivités agissent aussi sur l'accès aux soins: par l'accompagnement des projets de professionnels de santé, en facilitant leur pratique professionnelle, voire dans la réalisation d'un ou plusieurs projets de maisons et centres de santé. Ainsi, la réalisation de ce type de projet fait des municipi-

palités et intercommunalités des actrices de premier plan de l'accès au soin, et les premières concernées.

- Enfin, le frein est financier. Les collectivités (petites et grandes) peinent à dégager des ressources financières pérennes pour mener des actions et une véritable stratégie santé qui viendrait agir sur un ensemble de déterminants de santé et sur l'accès au soin. En plus des ressources propres qu'elles mobilisent fortement, elles réalisent des demandes de financements de projets (parfois difficilement obtenus ou maintenus, et souvent morcelés, et non pérennes) grâce au soutien des ARS, de la MILDECA sur le volet addictions, des contrats de ville ou plus ponctuellement par des financeurs comme les CPAM. Soutenir massivement les collectivités pour qu'elles puissent agir sur ces déterminants de la santé est fondamental pour qu'elles puissent véritablement agir comme un levier sur les environnements de proximité des lieux de vie, pour une meilleure santé de toutes et tous. Cela passe par la reconnaissance qu'agir sur les déterminants de la santé devrait faire partie intégrante de notre système de santé et de prévention.

Vous avez lancé en 2024 un groupe de travail "Santé dans toutes les politiques". Avec les débuts des travaux, pouvez-vous nous dire sous quels angles la santé est-elle bien ou moins bien prise en compte dans les politiques publiques locales ? Quelles bonnes pratiques de l'intégration de la santé dans les politiques publiques locales ? Quelle marge de progression ?

La prise en compte de la santé diffère selon l'historique, la réalité géographique, socio-économique ou urbanistique de la ville. Elle diffère aussi beaucoup d'un écosystème qui vient soutenir ou freiner les volontés des villes et des intercommunalités à s'emparer des sujets de santé. Les villes font beaucoup pour la santé sans le savoir, avec par exemple l'amélioration de l'accueil petite enfance, la rénovation des écoles et des cours d'école, le soutien au logement, l'aménagement de pistes cyclables, d'espaces naturels, les actions de lien social, ou encore en favorisant la participation des habitants à des projets ou à des débats publics. Ce qui manque c'est le fait que toutes ces actions soient visibles et valorisées comme étant des actions "santé" et participant du bien-être de toutes et tous. Parfois les élus municipaux vont souhaiter valoriser la santé comme étant le liant de toutes les politiques de la ville. C'est l'esprit du mouvement Villes-Santé porté par l'OMS depuis 35 ans: nous pensons que faire "santé", c'est travailler avec différents services et acteurs de la ville et avoir conscience que ces actions impactent la santé, mais impactent également les inégalités de santé sur un territoire. C'est comprendre que la santé n'est pas que la santé physique, mais aussi mentale et sociale; qu'elle est liée aux environnements dans lesquels nous vivons au quotidien. C'est une démarche positive. La façon dont les villes travaillent

en transversalité et dont on fédère autour de la santé nécessite d'échanger pratiques et expériences, et que des recommandations et des outils puissent être diffusés et partagés. C'est toute la raison d'être de notre groupe de travail sur la santé dans toutes les politiques.

Avez-vous un exemple particulièrement marquant d'amélioration de la santé des populations par un projet ou une action spécifique dans le cadre d'une politique publique d'aménagement ?

L'ensemble des politiques d'aménagement et d'urbanisme peuvent être menées avec un "prisme santé". Par exemple, en améliorant l'accès de toutes et tous à des espaces verts de qualité, les villes promeuvent notamment l'activité physique, la santé mentale et adaptent leur territoire aux changements climatiques. La maîtrise d'ouvrage immobilière publique est aussi mobilisée: lors de la construction d'écoles et de crèches, des villes et intercommunalités veillent aux choix des matériaux de construction et de revêtement, à la ventilation, aux choix de mobilier, de sorte à assurer une bonne qualité de l'air intérieur et réduire l'exposition des enfants aux produits chimiques néfastes. De nombreux exemples d'actions de Villes-Santé sont détaillés dans les publications du réseau, vers lesquels mènent les liens.

En tant que sociologue-urbaniste, comment voyez-vous l'évolution des villes pour répondre aux besoins de santé des habitants tout en s'adaptant aux défis climatiques et démographiques ?

Les villes et intercommunalités sont confrontées au même moment à la crise du logement, au dérèglement climatique et au vieillissement de la population, situation qui nous oblige collectivement à faire un choix de société: voulons-nous des villes du chacun pour soi qui excluent ou des villes inclusives qui protègent ?

Faire le 2^e choix est un arbitrage politique qui pousse à mener des actions pour sortir l'habitat des logiques marchandes (logement social, collectivisation du foncier avec les BRS notamment), pour aménager des villes denses qui vivent avec la nature (îlots de fraîcheur, végétalisation de la ville et zones naturelles d'expansion de crue notamment) et organisent les solidarités en proximité jusqu'au domicile (ce qui demande aussi de mieux considérer les professionnels qui travaillent auprès des personnes âgées).

Au moment où les richesses sont de moins en moins mises à contribution pour l'intérêt général, et où la société toute entière est confrontée à ces enjeux gigantesques, il semble particulièrement incohérent que les villes et intercommunalités soient mises en difficulté financière... alors qu'elles sont un maillon essentiel pour apporter des réponses concrètes.



1. Planification territoriale

Intégrer la santé dans les documents d'orientation stratégiques

La planification territoriale permet d'anticiper les évolutions urbaines et environnementales des territoires et les risques associés. Elle se traduit dans divers documents stratégiques interdépendants : Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Égalité des Territoires (SRADDET), Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET), Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT), Plan Local d'Urbanisme (PLU), etc.

Le champ d'action de ces documents couvre des thématiques intimement liées à la santé et se prêtent à intégrer une approche d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS), qui vise à tenir compte systématiquement des effets induits sur la santé et l'environnement par un projet d'aménagement et d'urbanisme.

Ils peuvent ainsi avoir un impact direct sur :

- **la maximisation de l'exposition des populations à des facteurs de protection** : amélioration du cadre bâti, lutte contre l'artificialisation des sols, nature en ville / accès aux

espaces verts, urbanisme favorable à la pratique d'activité physique, développement des mobilités douces et des transports en commun, etc.

- **la minimisation de leur exposition aux facteurs de risque** : pollution, isolement social, îlots de chaleur en ville...

Un **travail partenarial** avec les élus, habitants et acteurs de la santé permet de définir les priorités pour le territoire.

Le **SCoT** est un outil particulièrement adapté pour prendre en compte les enjeux de santé dans les grandes orientations du développement du territoire. Son rôle intégrateur et la transversalité des thématiques abordées permettent de diffuser largement la santé dans l'ensemble des documents de planification. À noter que depuis 2020, les SCoT peuvent tenir lieu de PCAET (SCoT Air Energie Climat), ce qui permet de valoriser et créer de la synergie sur ces éléments clés des facteurs favorables à la santé.

EXPÉRIENCE TERRITORIALE

Le futur SCoT Rhône Provence Baronnies, un outil de planification favorable à la santé

Le Syndicat Rhône Provence Baronnies (SRPB), qui a pour objet l'élaboration et la mise en œuvre du Schéma de Cohérence Territoriale, intègre la santé de façon transversale dans la construction du futur SCoT. Le démarrage des travaux du SCoT coïncide avec la pandémie de 2020. Les élus sont alors convaincus de la nécessité de considérer les impacts environnementaux de l'aménagement sur la santé des habitants dans les documents d'urbanisme locaux.

DÉMARCHES MISES EN PLACE POUR INTÉGRER LA SANTÉ DANS LA CONSTRUCTION DU SCoT

- Association de tous les acteurs concernés par la santé sur le territoire : élus, habitants, ARS, professionnels de santé...
- Méthodes de diagnostic spécifiques.
 - Enquête habitants "Comment ça va ?" (750 réponses) pour sonder les habitants sur leur état de santé et leur perception de la qualité de leur cadre de vie.

- Marche exploratoire pour engager les partenaires et vivre l'impact direct que peuvent avoir de simples choix d'aménagement "tactiques" favorables à la santé : hauteur des bancs à adapter aux seniors, rôle des aires de jeux pour enfants pour renforcer les liens sociaux, lutter contre l'isolement et favoriser l'activité physique, etc.

RÉSULTATS

Face aux constats locaux, les choix du futur SCoT pourront notamment s'orienter vers :

- la qualité des espaces publics en faveur du bien-être des habitants ;
- la promotion de zones de rencontre dans l'espace public ;
- l'accessibilité piétonne ou cyclable au centre-ville depuis les quartiers résidentiels ;
- l'amélioration du confort à l'intérieur des logements.

Pour en savoir + : Inès Jeanpierre – scot@srpb.fr



2. Aménagement durable



Concevoir des cadres de vie favorables à la santé

L'aménagement, en structurant l'espace public et en opérant des **choix esthétiques** et de **fonctionnalités**, est un levier concret d'action sur les déterminants de santé.

Le cadre de vie quotidien des habitants a un impact direct sur leur bien-être physique et mental, en influant par exemple sur :

- La présence d'**espaces verts**, qui procurent des bienfaits directs sur la qualité de l'air, la lutte contre les îlots de chaleur, l'esthétisme d'un quartier, etc.
- La **lutte contre la pollution de l'air** notamment à travers les politiques de mobilité (plans vélos, ZFE, transports en commun, aménagements favorables à la marche, mobilités actives, etc.);
- Le **bruit**, en insonorisant les façades ou disposant les bâtiments par rapport aux axes routiers;
- La **qualité esthétique** de la ville, au regard de l'impact des

villes "moches" sur la santé mentale de leurs habitants : réhabilitation des entrées de ville, requalification des façades, amélioration générale du cadre bâti, règlements de publicité, etc.

- La présence de lieux de **cohésion sociale** : pour favoriser le lien social.

Les collectivités et leurs aménageurs ont les moyens d'agir à toutes les étapes : conception du projet urbain, déclinaison pré-opérationnelle, spécificités des matériaux dans la réalisation des opérations par exemple. A noter qu'une attention particulière doit être portée sur les impacts de la **phase de réalisation du projet** (nuisances sonores, pollutions, etc.). Des chartes environnementales sont notamment développées par les aménageurs à cet effet.

EXPÉRIENCE TERRITORIALE

Revitalisation de Saint-Bonnet-en-Champsaur : un centre-bourg pensé pour le bien-être et la santé



La commune de Saint-Bonnet-en-Champsaur a intégré un **fil rouge "santé & bien-vivre"** à son projet de revitalisation du centre-bourg (dans le cadre du programme Petites Villes de Demain).

La requalification de 3 polarités du village a été pensée selon l'impact que les aménagements pourront avoir sur l'amélioration du bien-être des habitants.

DÉMARCHE MISE EN PLACE

- Les techniciens, élus et professionnels de santé du territoire ont bénéficié d'une **formation à l'UFS (Urbanisme Favorable à la Santé)**
- Une **EIS (Evaluation d'Impact sur la Santé)**¹ a été menée sur 4 thématiques :
 - Le cadre de vie : qualité de l'offre d'espaces publics, de services et commerces, qualité de l'air et nuisances sonores ;
 - Les conditions de vie : lieux propices à la cohésion sociale, aux échanges intergénérationnels, à la sociabilisation ;
 - L'appropriation et la praticabilité : accessibilité, aménagements favorables à la marche et à l'activité physique, offre de mobilités actives,
 - L'adaptation au changement climatique : gestion de

l'eau, lutte contre les îlots de chaleur, parcours de mobilité agréables et adaptés.

RÉSULTATS

- La ville a fait des **mobilités actives** une des priorités de son projet : amélioration de la marchabilité en centre-bourg, création d'espaces de rencontre et de convivialité, reconfiguration des espaces de stationnement, ...
- A titre d'exemple, la Ville projette de désimperméabiliser un parking en différenciant les revêtements, pour à la fois briser l'îlot de chaleur, apporter de la biodiversité et permettre aux publics avec des contraintes de mobilités d'avoir des allées de déambulation adaptées.

Pour en savoir + : Nicolas Pascal – pvillemain@champsaur-valgaudemar.fr



EXPÉRIENCE TERRITORIALE

La démarche Quartier à Santé positive à Lille : un projet démonstrateur dans un quartier politique de la ville



La Ville de Lille et ses partenaires se sont saisis des enjeux de l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) dans le cadre de la **démarche Quartier à Santé Positive (QSP)**.

Celle-ci se déploie dans le quartier Concorde, qui est un quartier prioritaire politique de la ville (QPV) inscrit au Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain (NPNRU). Ce secteur a été aménagé dans les années 1950 dans la logique du "tout automobile" et ne répond plus aujourd'hui aux enjeux de qualité de vie de ses habitants.

En effet, ils subissent un **cadre de vie dégradé** : vétusté des bâtiments, exposition à de fortes pressions environnementales (nuisances sonores et pollution de l'air), déqualification des espaces publics...

La Ville de Lille a ainsi souhaité **renouveler le quartier** en intégrant une démarche globale d'action sur les déterminants de santé dans la conception et la programmation du quartier. La démarche QSP vise donc à **réduire les inégalités sociales et environnementales de santé**, accrues par la sociologie du quartier (plus de la moitié des habitants sous le seuil de pauvreté), et **minimiser les nuisances liées à la proximité du péri-urbain**.

La démarche est soutenue par le Programme d'Investissements d'Avenir (PIA) "Ville Durable et Solidaire", dont Lille a été lauréate en 2015. Elle s'inscrit également dans le cadre de politiques environnementales ambitieuses engagées à l'échelle de la métropole lilloise, notamment le Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET), dont l'une des finalités est de construire une Métropole à santé positive, et le Pacte Lille Bas Carbone.

DÉMARCHE MISE EN PLACE

Plusieurs projets sont programmés dans le cadre du renouvellement urbain du quartier Concorde :

- Des **opérations lourdes de réhabilitation**, visant à répondre aux problèmes de vétusté et d'inefficacité énergétique des bâtiments actuels ;
- Des opérations de nature sociale, notamment la mise en œuvre de **projets d'implication citoyenne** dans la préservation et l'amélioration du cadre de vie (développement de l'agriculture urbaine, sensibilisation au tri des déchets...).

RÉSULTATS

La démarche QSP concrétisée à l'échelle du quartier Concorde a une **vocation de projet démonstrateur** à l'échelle d'un quartier entier inscrit au NPNRU. Elle a permis à la Ville de Lille de développer des **méthodologies d'évaluation des effets de santé** des opérations d'aménagement avec ses partenaires, dans le but de répliquer la démarche sur d'autres quartiers anciens dégradés.

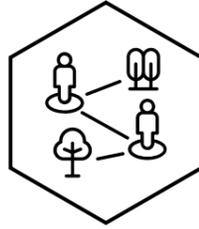
Pour en savoir + : Zoé Brevière – zbreviere@mairie-lille.fr



© Crédits photo Guilhem Fouques - tous droits réservés

¹ Dans le cadre d'un AMI porté par l'ARS et la DREAL PACA

3. Biodiversité & nature en ville



Préserver la biodiversité et renforcer la nature en ville, pour limiter les risques sanitaires et améliorer le bien-être des habitants

La biodiversité joue un rôle clé dans la **prévention des risques sanitaires**. De nombreuses études mettent en évidence :

- les **co-bénéfices santé/environnement**
- une corrélation entre la perte de diversité biologique et l'augmentation des maladies infectieuses (zoonoses).

En favorisant des écosystèmes équilibrés, les collectivités peuvent ainsi limiter la propagation de certaines maladies et améliorer la qualité de l'environnement.

Au-delà de la réduction des risques sanitaires, la biodiversité et la nature en ville ont un impact direct sur le **bien-être des habitants**. La présence d'espaces naturels contribue à l'apaisement du stress et de l'anxiété, favorisant ainsi la santé mentale. De plus, ces espaces encouragent l'activité physique, améliorant ainsi la condition physique des populations.

Les collectivités ont un rôle déterminant à jouer et disposent de nombreux leviers pour agir, tels que :

- planification urbaine / intégration de la trame verte et bleue dans les plans locaux d'urbanisme (PLU)
- création de conseils locaux de la biodiversité
- aménagement de parcs urbains, ou autres espaces verts
- gestion des réserves naturelles régionales,
- politique des espaces naturels sensibles,
- rédaction de cahiers de prescriptions architecturales et paysagères intégrant des critères environnementaux

Selon les villes, 3 à 7 % de la mortalité pourrait être réduite en végétalisant davantage¹.

EXPÉRIENCE TERRITORIALE

La végétalisation de la Ville de Laval, au service du bien-être des habitants



Convaincus de la nécessité d'engager une transition urbaine et environnementale, les élus de Laval ont fait de la **végétalisation du centre-ville un levier stratégique**.

Ce projet vise à renforcer la place du végétal en cœur de ville, pour accroître l'attractivité et la résilience du territoire, mais aussi pour améliorer directement la santé et le bien-être des habitants.

DÉMARCHE MISE EN PLACE

- Amélioration de l'accessibilité des espaces verts existants ;
- Sélection de végétaux adaptés aux défis climatiques et limitant les risques allergogènes ;
- Création de nouveaux espaces verts, répondant à différents besoins : lieux de repos, espaces de rencontre, zones ludiques et récréatives pour les familles, espaces pédagogiques pour sensibiliser à l'environnement, et sentiers de promenade.

RÉSULTATS

- Au-delà des bénéfices individuels, cette végétalisation transforme l'ambiance climatique ;
- La désimperméabilisation des surfaces en centre-ville provoque une baisse de température nécessaire en été. L'impact sur les îlots de chaleur urbaine a poussé Laval à végétaliser certains secteurs particulièrement touchés par le phénomène ;
- L'argument de l'impact positif de la biodiversité sur la santé mentale et physique a été un élément clé pour fédérer élus et citoyens autour de cette démarche.



© Studio d'Architecture SABH

¹ Santé Publique France

4. Habitat



Favoriser l'accès à un logement de qualité pour tous

130 000 décès estimés associés à des conditions de logements inadéquates chaque année en Europe¹.

L'OMS reconnaît l'accès et le maintien dans un logement de qualité comme un déterminant de santé majeur. L'amélioration des conditions de logement constitue ainsi l'une des variables importantes de la croissance de l'espérance de vie en Europe¹.

Il existe en effet une relation démontrée entre l'état de santé (mental et physique) des personnes, les conditions de leur habitat et leur environnement de vie. De multiples aspects liés au logement ont un impact direct sur la santé des habitants : humidité, température, qualité de l'air, densité d'occupation, nuisances sonores, contaminations animales... Mais aussi l'adaptation des logements aux contraintes de ses usagers (vieillesse, handicap...)

Les collectivités territoriales disposent de nombreux leviers pour agir sur le confort d'habiter, en complémentarité avec les bailleurs sociaux qui travaillent activement à l'adaptation et au renouvellement du parc social, et à la cohésion sociale des publics fragilisés :

- Intervention sur l'**offre de logements**, via l'élaboration des Programmes Locaux de l'Habitat (PLH), en soutenant la construction de logements sociaux, en régulant le marché locatif (encadrement des loyers, préemption), etc.
- **Lutte contre le mal logement** > portage de dispositifs d'amélioration de l'habitat (OPAH, permis de louer...) ; accompagnement des propriétaires ; veille et accompagnement des copropriétés fragiles ; sanction des logements indignes (arrêtés d'insalubrité) ; accompagnement des ménages en difficulté (Fonds de Solidarité Logement (FSL), relogement d'urgence, etc.

EXPÉRIENCE TERRITORIALE

La Charte de l'habitat et de la construction favorable à la santé de la Ville de Grenoble

Pour inciter les acteurs de l'habitat et de la construction à aller **au-delà des contraintes réglementaires** énoncées dans les documents de planification, la ville de Grenoble a réalisé une charte de l'habitat et de la construction favorable à la santé, publiée en 2022. Elle est systématiquement communiquée aux opérateurs pour servir de vade-mecum, aussi bien dans le cadre des projets privés que des opérations d'aménagement de la ville.

DÉMARCHE MISE EN PLACE

- Etude sur l'état de santé des Grenoblois(e)s ;
- Suivi d'ateliers participatifs qui ont rassemblé les bailleurs, la fédération des promoteurs, des associations représentant les habitants, des professionnels de la filière bois pour faire converger attentes et enjeux.

RÉSULTATS

- La Charte présente des projets exemplaires de réalisation, recueil des bonnes pratiques et des inspirations, à l'échelle du quartier, de la résidence et du logement ;

- Elle pousse les principes de réhabilitation et de low-tech, pour favoriser des systèmes simples et économes en énergie ;
- La Charte incite par exemple à l'utilisation de matériaux biosourcés, notamment à l'utilisation du bois ou de la terre, efficaces d'un point de vue climatique et qui apportent un confort et un cadre de vie agréable ;
- L'engagement volontaire des partenaires concerne notamment l'auto-évaluation des opérations menées pour répondre aux 14 principes de la Charte ;
- La Ville de Grenoble s'engage de son côté à suivre, animer et évaluer ses effets.

Charte de l'habitat et de la construction favorables à la santé de la Ville de Grenoble



Pour en savoir + : direction.urbanisme@grenoble.fr

¹ OMS Europe



Dominique Legouge,
Directeur Général
du RESAH

resah



Quels sont pour vous les principaux enjeux / défis des acteurs publics locaux pour agir sur les déterminants de santé (ex : One Health / une seule santé ...) ? Et en quoi est-ce important pour eux d'agir ?

Les collectivités ont un grand pouvoir d'action sur les déterminants de santé car elles sont au plus proche des citoyens et peuvent impulser des changements concrets et durables. En intervenant sur le développement de la mobilité durable, en accélérant la rénovation énergétique des bâtiments publics, en facilitant l'accès à la nature et aux espaces verts, à une alimentation saine et durable, à un habitat de qualité ou encore en favorisant le développement de la pratique sportive pour tous, les collectivités peuvent améliorer la santé de leurs habitants tout en réduisant la pression sur les systèmes de soins.

Bien que le concept One Health ait été largement partagé et diffusé depuis le début des années 2000, sa mise en œuvre dans les politiques publiques peut encore se renforcer.

Pour agir sur les déterminants de santé, il apparaît essentiel d'adopter une approche transversale et décloisonnée des politiques publiques pour faire de la santé et du bien-être des habitants une finalité, plus qu'une politique à part entière. Cela n'est pas neutre en termes de choix organisationnels et de modes de faire.

Quels sont selon vous les leviers d'action les plus impactants dont disposent les collectivités pour agir sur les déterminants de santé ? Quelles seraient vos recommandations pour renforcer l'impact favorable à la santé dans leurs politiques (ex : transversalité, évaluation, renforcement des coopérations, concertation, etc.) ?

70 % de notre santé est déterminée par des facteurs environnementaux (état des milieux, exposition aux nuisances, pollution, qualité du cadre de vie...) et socio-économiques (accès à l'emploi, à des revenus décents, à de l'alimentation saine, etc.) qui sont autant de leviers sur lesquels les collectivités peuvent agir. Elles peuvent notamment orienter le développement à long terme de leur territoire en tenant compte de ces éléments dans la conception de leurs documents de planification et de leurs opérations d'aménagement ou appliquer ces principes dans chaque projet développé.

Pour maximiser l'impact de ces actions, il apparaît essentiel d'adopter une approche transversale de l'action publique et

d'agir en concertation avec les habitants et les professionnels de santé et plus largement tous les acteurs impliqués dans le développement de leur territoire. Une évaluation régulière des impacts sur la santé permettrait d'ajuster ces politiques pour une efficacité renforcée.

Comment renforcer les coordinations / collaborations des acteurs publics locaux et des acteurs spécialisés de la santé pour accroître l'impact de leurs actions respectives ?

Pour renforcer les collaborations entre acteurs publics locaux et acteurs spécialisés de la santé, il est essentiel de structurer des espaces de dialogue pérennes à l'échelle territoriale, tels que des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) associant notamment les collectivités territoriales et les établissements de soins et professionnels de santé. Le partage de données et d'indicateurs communs permet d'orienter les actions en fonction des besoins réels des populations.

La mise en place de conventions de partenariat et d'expérimentations locales, notamment via les contrats locaux de santé, favorisent également une approche plus intégrée et efficace de la prévention et du parcours de soins.

Comment le Resah, en qualité de groupement d'intérêt public, contribue-t-il à cette dynamique ?

Groupement d'intérêt public dont l'objectif est d'appuyer la mutualisation et la professionnalisation des achats et de la logistique pour les acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social, le Resah met son activité de centrale d'achat au service de l'ensemble des acteurs des parcours de soins et de l'autonomie relevant de la commande publique. Il propose ainsi des offres accessibles aux collectivités territoriales dans le cas où celles-ci correspondent à des besoins communs permettant de déployer une approche globale et performante de l'ensemble du parcours.

Le Resah propose, depuis fin 2024, une nouvelle offre d'ingénierie, assurée par le groupement SCET-EY, pour accompagner les collectivités sur toutes les dimensions de l'action territoriale concourant à la santé : aménagement durable, infrastructures et immobilier vertueux, transition écologique et énergétique, développement territorial résilient, etc. Plus de 1000 consultants, consultants, expertes, experts, avocates et avocats répartis dans plus de 40 villes en France peuvent être mobilisés pour accompagner les acteurs publics locaux.

5. Équipements publics



Intégrer les déterminants de santé dans la conception, la gestion et la rénovation des équipements publics

Les équipements publics permettent à la population d'accéder aux services dont elle a besoin (éducation, sport, culture, santé, etc.). Au-delà des services apportés, qui influent la cohésion sociale et territoriale, la façon dont ce patrimoine public est conçu, géré et rénové a un impact direct sur les déterminants de santé.

Au-delà des problématiques liées au confort d'usage, deux axes apparaissent comme prioritaires pour renforcer leur caractère favorable à la santé :

- **L'accessibilité des équipements publics, pour réduire les inégalités sociales**
 - L'accessibilité des équipements publics peut être renforcée par un maillage territorial équilibré, ainsi qu'un travail sur l'accessibilité propre de chaque bâtiment,
 - C'est par exemple le cas des infrastructures sportives qui peuvent inclure des besoins spécifiques du public féminin, des personnes en situation de handicap ou encore des pratiquants de parasport.

- **La rénovation énergétique des bâtiments publics**
 - Près de 40 % des émissions de CO2 en France proviennent du secteur du bâtiment, dont une large part est attribuée aux bâtiments publics.
 - Les collectivités doivent engager des opérations de rénovation énergétique, qui sont autant d'occasions de repenser les infrastructures et les processus, et notamment de moderniser leurs équipements (pompes à chaleur, panneaux solaires, isolation thermique performante, systèmes favorisant la qualité de l'air, etc.),
 - Cette rénovation concerne particulièrement les bâtiments scolaires (écoles, collèges et lycées), qui se révèlent souvent mal adaptés aux enjeux climatiques et très consommateurs d'énergie.

1,3 million d'enfants fréquentant les écoles maternelles pourraient être exposés en classe à une chaleur excédant les 35°C d'ici à 2030².

Seules 51,72 % des aires de pratique sportive sont accessibles pour les personnes à mobilité réduite en France¹.

EXPÉRIENCE TERRITORIALE



La rénovation énergétique d'une crèche municipale à Saint-Maurice (94), occasion de réaliser des investissements pour améliorer la qualité de l'Air du bâtiment

En 2024, la Ville de Saint-Maurice (94) a rénové sa crèche municipale. Construite en 1980, cette dernière n'était plus adaptée : nécessité de remise aux normes, déperditions énergétiques, chaleur très élevée en été, etc.

La crèche étant située au sein d'un réseau autoroutier très dense, près de l'autoroute A4, la question de la pollution de l'air a été centrale dans les choix de rénovation.

DÉMARCHE MISE EN PLACE

- Obtention d'un prêt de la Banque des Territoires de 686 000 euros dans le cadre du programme EduRénov³ pour financer les travaux de rénovation énergétique ;
- Obtention d'une subvention de la Région pour

financer un investissement permettant d'améliorer spécifiquement la qualité de l'air (double centrale de traitement de l'air).

RÉSULTATS ATTENDUS

- Une rénovation énergétique complète pour offrir des espaces de qualité et réduire les consommations d'énergie ;
- Un environnement plus sain et confortable pour les enfants, favorisant leur bien-être et leur développement ;
- Une gestion optimisée des dépenses énergétiques, permettant de réaliser 30 % d'économie immédiatement et sur le long terme.

6. Alimentation



Accompagner la transition vers une alimentation durable, saine et accessible

La nutrition représente le premier facteur de risque de perte d'années de vie en bonne santé, devant le tabac (12 %) et l'alcool (7 %)¹.

Le lien fort entre santé et nutrition n'est plus à démontrer. Une alimentation saine contribue à augmenter l'espérance de vie, et permet de diminuer le risque d'être atteints de certaines maladies chroniques ou de cancers.

Les collectivités ont un rôle central à jouer dans la transition vers une alimentation saine et durable, en agissant sur les trois piliers que sont les approvisionnements (respectueux de l'environnement), les pratiques alimentaires (circuits courts, saisonnalité...) et la lutte contre le gaspillage alimentaire.

Deux champs d'action principaux s'offrent ainsi à elles :

- **La restauration collective**, et notamment les cantines scolaires, où 8,5 millions d'enfants mangent chaque semaine². Elles constituent un espace privilégié pour offrir une ali-

mentation saine au quotidien, mettre en place des actions d'éducation à l'alimentation, mais aussi soutenir des filières d'approvisionnement durables. Les cantines scolaires remplissent également un rôle social en proposant des tarifs adaptés aux revenus des familles.

- **Le Projet Alimentaire Territorial (PAT)**. En rassemblant les différents acteurs d'un territoire autour de la question de l'alimentation, le PAT permet aux collectivités de concrétiser leurs ambitions en faveur d'une alimentation durable. En agissant sur la précarité alimentaire, l'éducation à l'alimentation, la promotion de filières locales, les actions inscrites au PAT agissent sur la santé et le bien-être des habitants. Elles peuvent d'ailleurs être initiées dans le cadre de Contrats Locaux de Santé (CLS) ou de Plans Régionaux de Santé Environnement (PRSE).

On dénombre plus de 420 Projets Alimentaires Territoriaux coconstruits sur les territoires en 2025.

EXPÉRIENCE TERRITORIALE



La ville de Strasbourg, pionnière des actions pour lutter contre l'exposition aux perturbateurs endocriniens

La Ville de Strasbourg lutte activement contre l'exposition de ses habitants aux perturbateurs endocriniens. À la suite d'une expérimentation menée en 2022-2023, Strasbourg a pérennisé pour 2024-2026 son dispositif "Ordonnance verte" qui s'adresse aux femmes enceintes de la ville.

Ce dispositif a pour objectif de limiter les risques d'exposition aux perturbateurs endocriniens et de promouvoir une alimentation saine.

DÉMARCHE MISE EN PLACE

- La commune offre chaque semaine un panier de légumes biologiques locaux, à un total de 1 500 femmes enceintes par an ;
- Cette action est spécifiquement orientée vers la protection de la santé des femmes enceintes et de leur(s) futur(s) enfant(s), sur prescription d'un professionnel de santé ;

- La durée varie selon le quotient familial de la personne (2, 4 ou 7 mois) ;
- En complément, les femmes participent à un atelier de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens et à un atelier sur l'alimentation.

ESSAIMAGE

Dans le cadre d'un groupe-action animé par le Réseau français Villes-Santé³, des dispositifs type "Ordonnance verte" essaient dans d'autres collectivités : Bordeaux, GrandAngoulême, La Rochelle Agglomération, Rennes...

Pour en savoir + : Alexandra Bastin – alexandra.bastin@villes-sante.com



¹ Observatoire national de la politique, 2019

² Adaptation climatique : les chiffres à retenir du dernier rapport d'Oxfam, Novethic, juillet 2024

³ Le programme EduRénov, porté par la Banque des Territoires, accompagne les collectivités dans leurs démarches de rénovation énergétique des bâtiments scolaires à travers la mise à disposition de ressources, conseils et retours d'expérience, ainsi qu'une offre des services complémentaires d'ingénierie et de financement.

¹ mangerbouger.fr, Santé Publique France, 2019

² INRAE, 2023

³ Le groupe-action "Paniers Santé" fait partie du projet européen JA PreventNCD, dans lequel le Réseau français Villes-Santé est engagé sur trois thématiques, dont l'alimentation saine

7. Développement économique



Accompagner la croissance et l'ancrage de la filière santé en France, enjeu de souveraineté nationale

En France, le secteur de la santé représente environ 7 % du PIB, soit 170 milliards d'euros, et génère 9 % des emplois, soit 2,5 millions d'emplois¹. La filière concerne les soins, mais également la recherche, la fabrication et la commercialisation de médicaments et dispositifs médicaux et la formation.

Agir pour la santé, c'est également développer l'innovation et l'activité économique dans le secteur de la santé et soutenir l'emploi et la recherche. Les industries et technologies de santé regroupent 3 000 entreprises et emploient environ 250 000 personnes en France². Ces entreprises participent activement au développement de solutions et d'innovations pour la santé des habitants. Elles sécurisent également les approvisionnements des produits de santé, ce qui constitue un enjeu de souveraineté nationale que la crise du Covid-19 a largement mis en lumière.

Les collectivités territoriales et leurs opérateurs jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement de la filière santé. Elles peuvent agir au travers de leurs compétences économiques respectives pour favoriser la création et la croissance des entreprises du secteur :

- Aides à l'implantation, à l'investissement ou à l'innovation ;
- Soutien au développement de filières spécifiques, structuration de domaines d'excellence, déploiement d'offres de formations ;
- Soutien à la recherche en santé, aux projets collaboratifs entre acteurs académiques et industriels ; création de campus dédiés ;
- Accompagnement du parcours résidentiel des entreprises de la filière en prenant en compte les contraintes propres au secteur (ex : nécessité de disposer de laboratoires)



EXPÉRIENCE TERRITORIALE

MEDVALLÉE – Créer un pôle d'excellence mondiale en santé globale à Montpellier



La Métropole de Montpellier se donne pour ambition de faire du territoire métropolitain un pôle mondial d'excellence en santé globale, en fédérant dans la même dynamique les acteurs économiques, académiques et de la recherche des filières alimentation, environnement et santé.

Lancée par délibération en juin 2021, la dynamique MedVallée s'appuie sur une communauté de 700 acteurs de tout horizon en lien avec les filières d'excellence en Santé Globale (enseignants et chercheurs, entrepreneurs, partenaires économiques et institutionnels).

DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE MISE EN PLACE

- Lancement d'un dispositif destiné à faciliter la levée de fonds des startups labellisées (programme Boost Invest MedVallée) ;
- Accompagnement du parcours résidentiel des entreprises MedVallée (à travers l'opérateur Altémed), par la facilitation de leur implantation :
 - Offre immobilière avec le Biopole Euromédecine :

3 pépinières d'entreprises d'un total de 10 500 m² offrant des bureaux et des laboratoires modulables à la location. À noter qu'un 4^e bâtiment de 8 500 m² est en programmation (PC en cours d'élaboration – livraison fin 2027).

- Offre foncière : la ZAC Euromédecine qui accueille prioritairement des entreprises de rayonnement national ou régional, des secteurs de l'alimentation, de l'environnement et de la santé.

Pour en savoir + :

Jérôme Christol – jerome.christol@altemed.fr
et Sébastien Patheron – sebastien.patheron@altemed.fr



Crédit photo : facmedecine.umontpellier.fr

¹ Institute for Smarthealth, 2022

² Contrat stratégique de filière "Industries et technologies de santé", 2023

Comment intégrer la santé dans les politiques publiques locales ?



La question n'est pas tant de savoir "sur quoi agir" mais "comment agir"

Dès lors que les élus sont convaincus que la santé des habitants, leur bien-être physique, mental et social est un objectif à intégrer dans les politiques publiques, le champ des possibles en termes d'action est très large :

- Intégrer la santé comme objectif des documents cadrant l'action territoriale de long terme (SRADDET, SCoT, PLU, PLH...);
- Donner un fil rouge / des objectifs santé aux projets et politiques publiques (opérations d'aménagement, politique espaces verts, conception des équipements publics, actions de développement économique...);
- Déployer des projets visant directement à améliorer la santé des habitants (sur un public cible ou au global) ainsi que leur accès au système de soins (ordonnance verte, démarches d'attractivité médicale, accompagnement au montage de maisons de santé pluriprofessionnelles, recrutement de médecins, etc.).

La question n'est donc pas tant de savoir "sur quoi agir" mais "comment agir":

- Par quoi commencer ?
- Comment agir dans un contexte de rarefaction des fonds publics alors que le sujet nécessite de l'ingénierie de projet, voire des financements ad hoc ?
- Comment développer et valoriser les cobénéfices entre les actions favorables à la santé et celles en faveur de la transition écologique et énergétique ou encore les politiques sociales, avec lesquelles elles partagent de nombreux objectifs et leviers d'actions ?
- Quelle place donner à la santé dans le discours politique ? Est-ce la finalité de l'action publique ? Un moyen ?

Face à ces enjeux, nous proposons trois pistes d'action et de réflexion.

Trois pistes d'action pour intégrer au mieux la santé dans les politiques publiques locales

1 Commencer petit, efficace et visible

Commencer par expliciter la manière dont sont pris en compte les déterminants de santé dans les projets et politiques en cours. Car sans le porter nécessairement comme une finalité, les collectivités agissent au quotidien en faveur de la santé. Cet état des lieux permet de conscientiser le degré de prise en compte de la thématique, les politiques les plus concernées, ainsi que le niveau de transversalité induit.

Commencer par des "petits" projets démonstrateurs, plus faciles à mettre en place et dont les retombées peuvent être mesurées rapidement afin de faire adhérer à la dynamique.

Prioriser les besoins spécifiques du territoire pour mener des actions auprès des populations particulièrement à risques : habitants de secteurs particulièrement exposés, enfants, femmes enceintes, personnes âgées, populations allophones, habitants des quartiers politiques de la ville, etc.

Agir à l'opportunité. Profiter du renouvellement d'un document stratégique, du lancement d'une nouvelle opération d'aménagement, d'un nouveau projet pour réfléchir à la manière dont la santé peut être intégrée, dans une logique de complémentarité et de cobénéfices avec les autres enjeux : transition écologique, action sociale, ...

2 S'appuyer sur les ressources et outillages "santé" existants, sans minimiser l'implication financière d'une stratégie santé

Les besoins des collectivités portent à la fois sur des **ressources financières** (financement d'un poste de chargé de mission, financement de projets axés santé) et sur un **besoin en outillage** (partage de bonnes pratiques, guides méthodologiques, etc.).

Il existe de nombreuses ressources sur lesquelles s'appuyer :

- Outils territoriaux (co)pilotés par l'ARS : Plan Régional Santé Environnement, Contrat Local de Santé ;
- Appels à projets orientés santé portés par divers acteurs (ARS, Régions...);

- Partage de bonnes pratiques : réseaux de collectivités sur la thématique santé (ex : le Réseau français des Villes-Santé); guides et outils méthodologiques (sur l'Evaluation d'Impact sur la Santé, sur l'Urbanisme Favorable à la Santé, publications des PRSE...); rencontres, formations, prestations d'ingénierie, etc.

- Des financements spécifiques et adaptés peuvent exister en fonction de la nature des projets ;
- L'engagement des élus est primordial pour concrétiser cette démarche et orienter les arbitrages sur les financements nécessaires à son déploiement.

3 S'appuyer sur les acteurs en local pour faire de la santé un outil de promotion et de fierté du territoire

Le système de santé relève d'un écosystème d'acteurs complexe et parfois difficile à appréhender et embarquer par les collectivités locales.

Pour maximiser l'impact de l'action publique, il apparaît essentiel de **dialoguer et d'agir avec tous ceux qui contribuent à l'action territoriale de santé** : habitants, acteurs de la fabrique de la ville, ARS, professionnels de santé, etc.

Les modalités d'action sont très diverses : démarches de diagnostic partagés et de co-design, édition de règles d'ur-

banismes / chartes / prescriptions architecturales spécifiques, politiques d'achat vertueux, partage des données de santé, etc.

Afin de renforcer la légitimité de l'action en santé, et parce que 25 % des Français considère qu'un **environnement favorable à la santé est le critère prioritaire d'un cadre de vie idéal**, il apparaît essentiel de valoriser les caractéristiques "bien-être" du territoire et les actions santé déployées, dans les outils de promotion externes ainsi que dans les communications à destination des habitants.

De l'idée neuve à l'action, s'engager ensemble pour ceux qui transforment les territoires



Le Groupe SCET, acteur d'intérêt général et filiale à 100 % de la Caisse des Dépôts, accompagne les initiatives publiques et privées sur les nouveaux enjeux des territoires et de leurs transitions. Le Groupe SCET constitue le seul acteur intégré de conseil et d'appui au développement des territoires. À travers ses quatre entités, la SCET (conseil aux collectivités et appui à l'économie mixte à travers son Réseau de 350 EPL), CITADIA (conseil en urbanisme et aménagement), Ville en Œuvre (conseil & ingénierie de projets), Aatiko Conseils (conseil aux bailleurs sociaux), le Groupe SCET constitue le seul acteur intégré de conseil et d'appui au développement des territoires.

Le Groupe SCET est attributaire d'un accord cadre du Resah pour accompagner les projets favorables à la santé portés par les acteurs publics locaux. Il anime un consortium de 26 partenaires (experts de l'aménagement durable, des enjeux immobiliers et urbains, des filières santé et social, et du conseil au secteur public) pour offrir des accompagnements "sans couture" dédiés aux projets territoriaux.

Retrouvez plus d'informations au lien suivant : [Resah](#)

De l'idée neuve à l'action, s'engager ensemble pour ceux qui transforment les territoires.

VOS CONTACTS

Manon VANBERSELAERT

Groupe SCET

Directrice du Développement

✉ manon.vanberselaert@scet.fr

☎ 06 09 18 75 87

Sophie TROADEC

Groupe SCET

Senior Manager Conseil SCET

✉ sophie.troadec@scet.fr

☎ 06 74 54 02 94

Le Groupe SCET remercie chaleureusement les experts et porteurs de projets pour leurs témoignages et retours d'expérience :

Dominique Legouge – RESAH

Yannick Nadesan, Maud Lhuerne, Nina Lemaire et Alexandra Bastin – Réseau français Villes-Santé

Mathilde Rolandeau et Inès Jeanpierre – Syndicat Rhône Provence Barronies

Nicolas Pascal – Communauté de communes Champsaur Valgaudemar

Zoé Brevière – Ville de Lille

Nathalie Rubin – Ville de Grenoble

Jerôme Christol, Sébastien Patheron – Altémed

Rédaction & analyse : **Manon Vanberselaert, Sophie Troadec, Vanille Pothier**

www.scet.fr