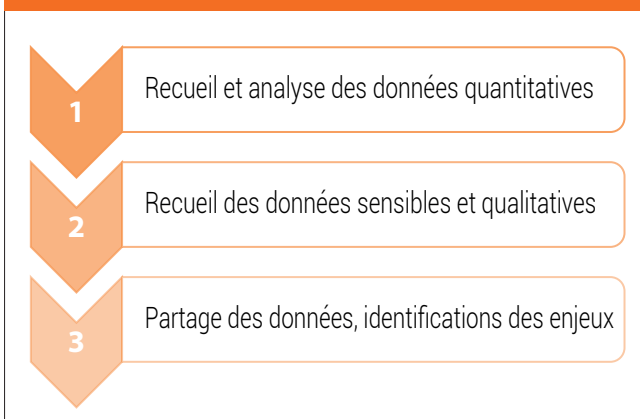


Le diagnostic, première étape d'une démarche urbanisme favorable à la santé, a pour vocation :

- ▶ à connaître **l'état de santé de la population et les inégalités de santé**, aspect souvent méconnu des diagnostics urbains traditionnels,
- ▶ à identifier **les principaux déterminants de santé** à l'œuvre sur le territoire : portrait de l'état des milieux de vie,
- ▶ à porter ces éléments au **débat** des acteurs impliqués dans le projet (groupe de suivi de la démarche santé) et les former aux enjeux d'urbanisme favorable à la santé,
- ▶ à aider la collectivité à choisir **les leviers d'action** pour son projet et à définir les moyens à mettre en œuvre, qu'ils soient techniques, réglementaires et/ou organisationnels.

Le diagnostic propose ainsi **une vision nouvelle du territoire**. Selon le projet qu'il sert, il porte sur un quartier, une commune, une intercommunalité ou un bassin de vie. Il comprend trois étapes (schéma), détaillées dans les trois parties de cette fiche.

ÉTAPES DU DIAGNOSTIC




Le recueil et l'analyse des données quantitatives

Le portrait de l'état de santé des populations

Pour apprécier l'état de santé de la population d'un territoire, il faut intégrer à la fois des indicateurs de santé

et des indicateurs sociaux, en raison des **inégalités sociales de santé**.


 **Pour aller plus loin** sur les inégalités sociales de santé, se référer à la fiche pédagogique sur « les déterminants de la santé ».

Les **indicateurs de santé** doivent être mobilisés à l'échelle la plus fine possible : mortalité et mortalité prématurée, consommations de soins (médicaments, consultations, hospitalisations), publics bénéficiant d'une exonération de soins en raison d'une pathologie... Ces indicateurs permettent d'identifier les pathologies les plus prégnantes et des problématiques de santé spécifiques. Des **focus sur certaines catégories de population** (jeunes enfants, adolescents, personnes âgées, etc.) **ou sur certaines affections** (diabète, santé mentale, etc.) peuvent être faits.

Les **indicateurs sociaux** peuvent être mobilisés à une échelle communale voire infracommunale (Iris) en milieu urbain : revenus médians, bénéficiaires des minimas sociaux, familles monoparentales... Ces indicateurs doivent notamment permettre d'identifier ou non la présence **d'une population vulnérable**, d'un point de vue des ressources financières, familiales, professionnelles, etc.

Le portrait de l'état des milieux de vie

L'état de santé d'une population résulte de facteurs individuels et du cumul d'expositions à des facteurs socio-économiques et environnementaux. L'ensemble de ces facteurs, aussi appelés déterminants de santé, peuvent influencer la santé des populations positivement -facteurs de protection - ou négativement - facteurs de risque.

 **Pour aller plus loin**, se référer à la fiche « les déterminants de la santé ».



D'où l'importance, dans le diagnostic, d'analyser l'état de santé de la population au regard des données qui le déterminent, au-delà des facteurs individuels (âge, sexe et patrimoine génétique). Les **facteurs socio-économiques** peuvent être appréhendés à travers les données sociales citées ci-dessus dans le portrait de l'état de santé de la population. Les **facteurs environnementaux** peuvent être appréhendés selon des sources diverses :

► exposition aux pollutions et nuisances (bruit, air, sols, eau, pollution lumineuse) et aux risques, notamment climatiques (îlots de chaleur, inondations...)

► qualité du cadre de vie : proximité aux espaces verts et bleus, accès aux services, conditions de logement (fichiers fonciers, arrêtés d'insalubrité ou de péril, diagnostics énergétiques... Données qui méritent d'être complétées par une approche de terrain).

L'accès aux soins (offre hospitalière, premier recours) peut être analysé et comparé avec l'accès aux autres services de la vie quotidienne : établissements scolaires, commerces, services sociaux et administratifs, etc.

En savoir



Ressources



Le site **BALISES** (Base Locale d'Informations Statistiques En Santé), développé par l'Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes, permet l'accès à un grand nombre d'indicateurs socio-sanitaires.

<https://www.balises-auvergne-rhone-alpes.org/>



Accessible sur le site BALISES, l'**Observation en santé environnement (OSE)** est la base de données régionale de référence, co-construite par l'ARS, le Cerema, l'ORS et différents partenaires régionaux détenteurs des données ou futurs utilisateurs. Elle met à disposition de tous une sélection de données en matière de santé environnement :

- une sélection de 28 indicateurs-clés d'exposition de la population, structurée autour de quatre thématiques (cadre de vie, mobilité, qualité des milieux et facteur de risque engendrant une pathologie monofactorielle),
- ainsi qu'une sélection de données relatives aux caractéristiques sociales et démographiques, à l'état de santé de la population, et à l'offre de soins.

http://www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr/IMG/pdf/fiche_outil_ose-2.pdf



L'**Observatoire Régional Harmonisé Auvergne-Rhône-Alpes des Nuisances Environnementales (ORHANE)**

ORHANE propose des données spatialisées de la pollution atmosphérique et des cartographies du bruit. Il croise ces deux éléments pour former un indicateur unique de co-exposition air/bruit. Sont pris en compte, pour l'air, les concentrations

annuelles de dioxyde d'azote et le nombre de jours de dépassement du seuil réglementaire en particules PM10** ; pour le bruit, les sources d'émissions de bruits routier, ferroviaire et aérien.

L'intérêt de croiser et d'analyser les données

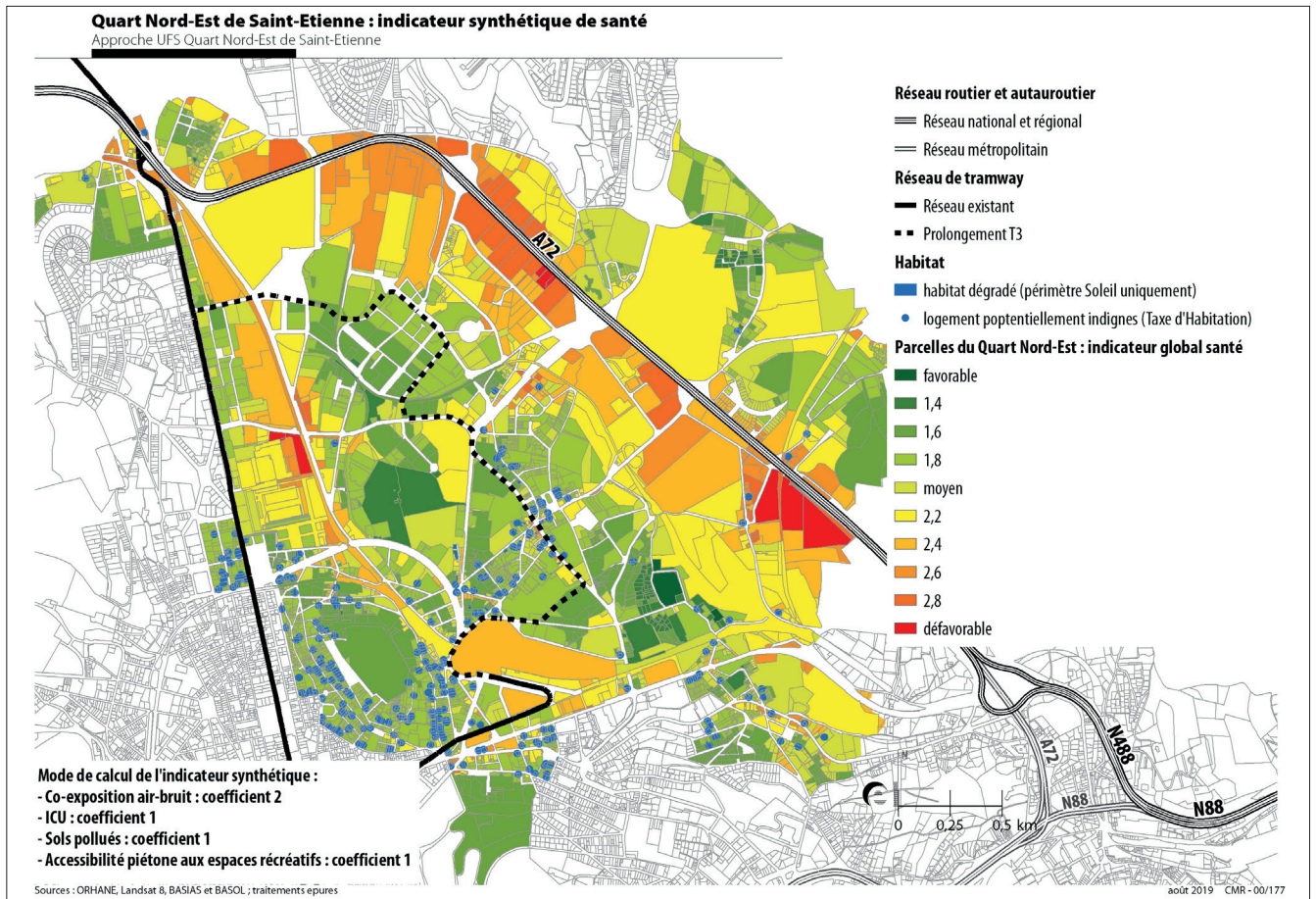
Une fois les données collectées et analysées successivement, il importe d'en avoir une lecture transversale et différenciée par sous-secteur géographique.

La mise au point d'un **indicateur synthétique** peut être une première réponse. Epures, l'Agence d'urbanisme de la région stéphanoise, a mis au point une méthode de croisement de déterminants de la santé à la parcelle, avec l'objectif d'éclairer finement les projets urbains et la

planification. Dans le cas du projet du Quart Nord Est de Saint-Etienne, ont été pris en compte : la co-exposition air-bruit, l'exposition aux îlots de chaleur urbains, l'exposition à la pollution des sols, l'accessibilité à pied aux espaces récréatifs (parcs, stades) et le niveau de dégradation de l'habitat. La carte obtenue offre une lecture à l'échelle parcellaire des espaces multi-favorables et multi-défavorables pour la santé des habitants.



Pour aller plus loin, se référer à la fiche retours terrain « Quart Nord Est de Saint-Etienne ».



Ressources

D'autres approches de croisement de données existent, comme celle du diagnostic santé environnement des habitants de la Métropole de Lyon, ORS AURA et Cerema Centre Est, http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/Synthese_diagnostic_SE_Metropole_Lyon.pdf

Cependant, la nature de l'intervention sur le tissu urbain ne découle pas directement de ce type de carte de synthèse : ainsi, des secteurs multi-défavorables pour la santé n'ont pas toujours vocation à ne plus accueillir d'habitat, ils peuvent aussi être traités en faveur du bien-être. Dans le cas d'une forte co-exposition au bruit et à la pollution atmosphérique par exemple, les solutions sont multiples : démolition des bâtiments les plus exposés, mais aussi réorganisation des circulations ou abaissement de la vitesse sur des voiries à fort trafic, mise en retrait des nouvelles constructions, formes urbaines favorisant la circulation de l'air, isolation acoustique des bâtiments, etc. Ces solutions devant être étudiées à l'aune de la densité urbaine déjà présente sur le secteur, de sa mutabilité et des autres déterminants : qualité de l'habitat, accessibilité aux

services et aux transports collectifs, place accordée à la marche à pied et au vélo dans les espaces publics, présence de la nature, etc.

La mise au point d'un indicateur synthétique n'est pas la seule manière d'analyser les données de manière transversale : en analysant chaque indicateur « brut », il est possible de faire ressortir, secteur par secteur, les principaux atouts et problèmes pesant sur la santé des habitants ou usagers.

Au-delà de l'analyse statistique, les enjeux d'une approche qualitative

Tout diagnostic de territoire, qu'il soit à l'échelle d'un bassin de vie ou d'un quartier, bénéficiera d'une **approche de terrain, constituée à la fois d'observations in situ et d'entretiens d'acteurs.** Aller sur le terrain permet non seulement d'affiner le regard, mais aussi de donner **une dimension plus humaine et concrète** au diagnostic : comment se sent-on dans cette rue fortement impactée par le bruit ? Peut-on parler avec un autre piéton, s'asseoir sur un banc ? Quel est l'état des logements visibles depuis la rue ? Comment les

habitants parlent-ils de leur quartier et de leur vie quotidienne ? Quel est le regard du médecin généraliste, de l'infirmière sur l'état de santé de leur patientèle ?

L'approche de terrain peut intégrer :

- des visites in situ pour une analyse de la qualité du bâti et des espaces publics, la perception des nuisances (bruit, odeurs, points de vue...) et des facteurs de ressourcement (végétation, ambiance, esthétique...)
- des entretiens (individuels ou collectifs) avec les « usagers » du territoire : habitants, acteurs associatifs, professionnels de santé, commerçants, chefs d'entreprise, etc.


Cette approche permettra aussi d'identifier ce qui favorise les comportements de vie sains : pratique de la marche à pied et du vélo, fréquentation des parcs, consommation d'une alimentation saine et locale, aération du logement, etc.

Dans le cadre de la démarche santé menée à **la Mure**, l'AURG a réalisé un diagnostic sensible en complément

des analyses de données. Plusieurs approches ont ainsi été menées sur le terrain : une analyse « d'îlots tests » dans le tissu ancien du centre-ville, un diagnostic des commerces et services et enfin un recueil de la parole des acteurs.



« Mama tour » avec des habitants de la Mure


 **Pour aller plus loin**, se référer à la fiche « sur le terrain La Mûre ».

Le partage des données et l'identification des enjeux avec les acteurs du territoire : le temps fort du diagnostic

Le partage des données représente une étape importante de sensibilisation des acteurs.

Les résultats du diagnostic seront présentés au groupe de suivi de la démarche santé. L'enjeu est de présenter des **informations à la fois précises et explicites**, en sensibilisant aux impacts sur la santé, en différenciant les situations. **Ce temps de présentation des résultats du diagnostic doit laisser une large part aux questions et remarques des participants, pour construire une vision commune du territoire. En effet, les espaces de dialogues entre acteurs constituent un facteur de réussite essentiel des démarches en santé.**

Après le partage du diagnostic suit une phase **d'identification des atouts et faiblesses du territoire et de priorisation des enjeux**. A nouveau, ce travail doit se faire collectivement, en associant différents services (comme à Vienne Condrieu Agglomération).

 **Pour aller plus loin** sur le partage des données et l'identification des enjeux, se référer à la fiche « Projet de territoire » et, concernant le territoire viennois, à la fiche « sur le terrain Vienne Condrieu Agglomération ».

Ressources

Clé 2 « Portrait de santé et de l'environnement » du Guilda ISadOrA (« Guide ISadOrA : une démarche d'accompagnement à l'intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement urbain », EHESP et a'urba, mars 2020).

En savoir +

Pour vous accompagner dans une démarche d'urbanisme favorable à la santé et au bien-être des habitants, des fiches pratiques et inspirantes sont disponibles

Fiche 1 Urbanisme et santé : alliés pour la vi(II)le	Fiche 2 Déterminants de santé	Fiche 3 Projet de Territoire	Fiche 4 Diagnostic	Fiche 5 Santé et projets urbains	Fiche 6 Santé et PLU/PLUi	Fiche 7 Santé et Scot	Fiche 8 Enjeux juridiques
Fiche 9 Sur le terrain : La Mure	Fiche 10 Sur le terrain : Quart Nord-Est Saint-Etienne	Fiche 11 Sur le terrain : PLH St-Marcellin Vercors Isère Communauté	Fiche 12 Sur le terrain : Vienne Condrieu Agglomération	Fiche 13 Sur le terrain : Scot Bresse Val de Saône	Fiche 14 Sur le terrain : Scot Sud Loire		

Faire valoir les enjeux de santé dans les documents de planification et les projets d'aménagement : c'est la mission que s'est donné le réseau des Agences d'urbanisme d'Auvergne-Rhône-Alpes (réseau Urba4), dans le cadre d'un partenariat avec l'Observatoire régional de la Santé, la Direction Régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement et l'Agence Régionale de Santé.