

À SAVOIR

Urbanisme Favorable à la Santé :

Les enjeux de santé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville

SOMMAIRE

Les notions clefs

- 1 - Les inégalités sociales et territoriales de santé
- 2 - Différentiels d'exposition et de vulnérabilité
- 3 - Quelques données sur les QPV

Les enjeux et pistes d'action

- 1 - Les enjeux prioritaires
- 2 - Les leviers et pistes d'action

Pour en savoir plus

Sources et partenaires



Pôle de ressources francilien pour l'aménagement et la construction durables

LES NOTIONS CLÉFS

Pour caractériser **l'état de santé des populations**, on parle en santé publique de **déterminants de la santé**. Il s'agit de «*facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations*»¹.

Parmi les déterminants de la santé figurent notamment **les conditions socio-économiques, l'environnement et le milieu de vie des individus**, constitutifs d'inégalités sociales et territoriales de santé. Ces inégalités se caractérisent entre autres par des différentiels d'exposition et de vulnérabilité.

Les inégalités sociales et territoriales de santé :

En France, et en Île-de-France, **l'état de santé de la population est globalement bon**, mais il est dans le même temps **marqué par de fortes inégalités de santé**. Les inégalités de santé sont des «*différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé*»² observées entre des groupes sociaux.

Elles sont le résultat d'une inégalité face à de nombreux déterminants sociaux tels que le revenu, la scolarité, la profession, le genre... et des déterminants globaux telles que les politiques publiques. Ces déterminants sociaux sont à l'origine des inégalités sociales de santé, définies comme «*toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale*»².

Ces inégalités s'accompagnent généralement d'inégalités territoriales, caractérisées par une difficulté d'accès aux services, commerces et emplois, et par une exposition accrue aux sources de nuisances et de pollutions.

On désigne alors comme «*populations vulnérables*» les groupes qui ont un risque accru de présenter un état de santé dégradé en raison de ces inégalités.

Différentiels d'exposition et de vulnérabilité :

La littérature scientifique a depuis quelques années cherché à **objectiver le lien entre inégalités sociales et territoriales de santé et expositions environnementales**.

Des chercheurs, comme Séverine Deguen, proposent par exemple de caractériser ces liens par deux mécanismes :

- **différentiel d'exposition** : les populations socialement défavorisées seraient plus

exposées à certains polluants et/ou à un nombre de polluants plus importants car les sources de pollution ne seraient pas équitablement réparties sur le territoire,

- **différentiel de vulnérabilité** : les populations défavorisées seraient plus fragiles et plus vulnérables aux nuisances environnementales à cause de leur condition de vie. Ainsi, à niveau d'exposition identique, les populations plus défavorisées (ou résidant dans des quartiers plus défavorisés) auraient des effets sanitaires négatifs plus fréquents, voire plus graves, et seraient moins en capacité de s'en prémunir³.

Quelques données sur les QPV :

Le **quartier prioritaire de la politique de la ville** est un dispositif de la politique de la ville française entré en vigueur le 1er janvier 2015, suite à l'adoption de la Loi de programmation pour la Ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014, en remplacement de la zone urbaine sensible (ZUS) et du quartier en contrat urbain de cohésion sociale. Il y a près de **1514 quartiers** prioritaires de la politique de la ville en France, dont 200 dans les Outre-mer, répartis sur **859 communes** et regroupant près de **5,5 millions d'habitants** en 2022. En Île-de-France, on dénombre 272 QPV, pour 1,6 millions d'habitants, soit près d'un tiers de la population nationale en QPV.

Un certain nombre d'**indicateurs** nous permettent de **caractériser les inégalités socio-économiques** qui touchent ces quartiers. Ainsi les QPV sont marqués par un taux de pauvreté trois fois plus élevé, un revenu médian près de deux fois moins élevé, un taux de chômage deux fois et demi supérieur, et une suroccupation des logements trois fois supérieure à la moyenne métropolitaine. Ces quartiers concentrent des populations à faible revenu, avec des conditions de logement et d'emploi dégradées, des jeunes en décrochage scolaire, des femmes plus éloignées de l'emploi, une sur représentation des familles mono-parentales⁴. Même si la population des QPV reste plus jeune que la moyenne nationale, la part de personnes âgées y croît fortement depuis quelques années.

Une étude issue du **rapport 2019 de l'ONPV** souligne également que **la santé des habitants des QPV se caractérise par des indicateurs plus dégradés**, ou encore **la prévalence de certaines pathologies chroniques**.

¹ Glossaire de la promotion de la santé, OMS, 1998.

² Ces définitions sont tirées du «Glossaire français des principaux termes sur l'équité en santé» du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé du Canada.

³ «Expositions environnementales et inégalités sociales : comment se combinent-elles sur les territoires ?», Severine Deguen et al., Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, 2019.

⁴ «Vulnérabilités et ressources des quartiers prioritaires», Rapport annuel de l'ONPV, 2020.

LES ENJEUX PRIORITAIRES

ÉTAT DE SANTÉ

Dans les QPV, on constate **une prévalence importante de certaines pathologies**. Les habitants déclarent ainsi souffrir plus fréquemment de: diabète (+7% par rapport à la moyenne nationale), asthme (+6%), dépression (+4%) et hypertension artérielle (+3%).

Une étude menée par l'ORS Grand Est dans 32 QPV a par exemple permis d'identifier une **mortalité générale supérieure** de 64 % et une **mortalité prématurée** (avant 75 ans) **supérieure** de 67 % à celles de la région. Des travaux de la cohorte record de l'Inserm sur les conséquences de l'organisation urbaine et commerciale des QPV sur les modes de vie et l'état de santé (Chaix, 2013) viennent également nourrir ce constat, en soulignant par exemple les liens entre pression artérielle, troubles dépressifs et typologies urbaines des quartiers.

ACCÈS AUX SOINS

Les QPV sont également marqués par **des différentiels d'accès aux soins**. La part des bénéficiaires de la CMU-C est quatre fois supérieure à la moyenne nationale et 11% des habitants ne sont couverts par aucune complémentaire santé, contre 5 % dans les autres quartiers.

C'est d'abord l'offre de soins en médecins généralistes et spécialistes libéraux qui est déficitaire, avec 3,2 fois moins de médecins généralistes présents en QPV que dans les unités urbaines environnantes (ONPV, 2016). En 2019, 86 % des QPV ne disposaient par exemple d'aucune structure de soins (maisons de santé et centres de santé). Sur les 59 quartiers franciliens du nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU) d'intérêt national, 45 sont localisés dans des territoires situés en zones d'intervention prioritaire, jugés plus déficitaires. On constate également dans les QPV un moindre recours aux soins, principalement pour des raisons financières ou d'accessibilité.

MODES DE VIE

La **prévalence des pathologies** évoquées précédemment est fortement **liée à la sédentarité, la pratique d'une activité physique et sportive ou l'accès à une alimentation saine**. Ainsi, dans les QPV, 31 % des habitants pratiquent au moins 10 minutes d'activité physique dans la semaine contre 49 % des habitants des autres quartiers des unités urbaines englobantes, ce qui s'explique en partie par une faible diversité des équipements sportifs et un sous-développement des pratiques sportives dans les quartiers. Concernant l'accès à une alimentation saine, des études tendent à montrer que les populations les plus vulnérables économiquement et socialement rencontrent plus de difficultés, principalement à cause de la nature ou de l'insuffisance de l'offre alimentaire accessible à proximité du lieu de vie (Freedman et al., 2013). Ainsi, la prévalence de l'insécurité alimentaire, c'est-à-dire la difficulté d'accès à une alimentation suffisante et saine, est de 14 % en QPV contre 5 % dans les autres quartiers.

VULNÉRABILITÉS ENVIRONNEMENTALES

L'état de santé d'une population est fortement lié à la qualité de son environnement, et les expositions environnementales contribuent à générer des inégalités sociales de santé par le biais des différentiels d'exposition et de vulnérabilité. Les QPV, principalement situés en périphérie, à proximité des grandes infrastructures de transport ou industrielles, sont généralement **plus exposés aux nuisances environnementales**. Parmi les nuisances les plus courantes, on peut évoquer la pollution atmosphérique, les nuisances sonores, la pollution des sols, le risque d'inondation, les risques technologiques et industriels, ou l'effet d'îlot de chaleur urbain. Par exemple, sur les 59 quartiers franciliens d'intérêt national, 16 sont particulièrement impactés par des «*points noirs environnementaux*», c'est à dire des secteurs marqués par un cumul de nuisances. Pour caractériser au mieux ces différentiels, l'observatoire régional de santé d'Île-de-France propose également une approche par **«cumul d'expositions environnementales»**.

→ Retrouvez des éléments complémentaires de diagnostic dans le carnet **«La santé et le bien-être dans les quartiers en renouvellement urbain»** (ANRU, 2021), et les **rapports annuels de l'ONPV**.
→ Lorsque ce n'est pas explicitement mentionné, les données sont issues du rapport **«Bien vivre dans les quartiers prioritaires»** (ONPV, 2019).

LES LEVIERS ET PISTES D'ACTION

PROJET DE RENOUVELLEMENT URBAIN ET CONTRAT DE VILLE

Un **projet de renouvellement urbain** offre l'occasion de **mettre en regard des orientations d'aménagement avec les déterminants de santé**, qui peuvent être pris en compte à différentes étapes du projet :

- en amont, au travers d'études pré-opérationnelles, comme par exemple l'évaluation d'impacts sur la santé (EIS)
- durant la construction du projet, notamment les phases opérationnelles de chantier. L'information régulière, la gestion des nuisances, la mise en place d'une politique alternative (déviations, chemins piétons...), sont des pistes d'actions.
- en aval, par la pérennisation des investissements et l'entretien du quartier. On peut ici aussi s'appuyer sur la GUP, et la conduite d'évaluations à l'issue du projet.

Les **démarches d'urbanisme favorable à la santé** (UFS) et EIS, qui visent à étudier les impacts d'un projet afin d'établir des recommandations de programmation et de conception favorables à la santé, durables et équitables, en intégrant au mieux les habitants, représentent ainsi un levier intéressant. **L'ANRU a publié en 2021 un guide** proposant des pistes pour la mise en place de **projets de renouvellement urbain favorables à la santé**.

Le Contrat de Ville, conclu entre l'État et les collectivités, est également un levier pertinent. Il comporte un volet santé, qui décline localement des orientations stratégiques et opérationnelles. À travers ces contrats, un ensemble d'actions peuvent donc être financées, pour **renforcer l'accès aux soins et la prévention**, mais aussi **favoriser l'installation des professionnels de santé** dans les QPV.

ATELIER SANTÉ-VILLE ET CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Les **Ateliers Santé Ville** (ASV) ont été créés avec l'objectif de **mettre en place une politique locale de santé**, dans le but de **réduire les inégalités sociales et territoriales de santé** et **d'améliorer l'état de santé des populations dans les QPV**. Ils réunissent professionnels de santé, élus locaux en charge de la santé et de la politique de la Ville, et si possible, les habitants, pour conduire un programme d'actions de prévention et de promotion de la santé, sur des thèmes spécifiques reconnus prioritaires (obésité, addictions, santé mentale, etc.). Dans le cadre d'un projet de renouvellement urbain, l'ASV est donc une ressource clef, au regard de sa connaissance de l'état de santé des habitants du quartier et des acteurs locaux.

Outil de contractualisation entre une collectivité territoriale et l'ARS, le **Contrat local de santé** (CLS) a pour objectifs de **réduire les inégalités sociales de santé** et de proposer des parcours de santé plus cohérents. Mis en œuvre sur un territoire identifié prioritaire à partir d'un diagnostic de santé partagé, son contenu porte sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Le coordonnateur du CLS représente également un acteur clef à solliciter pour s'acculturer aux enjeux de santé du territoire.

LA GESTION URBAINE DE PROXIMITÉ

La **gestion urbaine de proximité** (GUP) permet à court terme d'**accompagner et de faciliter la mise en œuvre des opérations**, notamment en veillant au maintien de la qualité du cadre de vie pendant les chantiers, et à plus long terme de **pérenniser les investissements** réalisés. La GUP a pour mission de répondre aux objectifs de cohésion sociale, de qualité du logement, de sécurité... et constitue donc un excellent outil pour s'emparer de certains déterminants de santé. Elle représente un levier important de mise en cohérence des initiatives d'acteurs locaux (collectivités, bailleurs sociaux, services de l'État, associations, habitants) qui peut contribuer à améliorer le cadre et la qualité de vie des habitants.

→ Pour aller plus loin sur les leviers et pistes d'actions :

- «**Habitant·es, transformations urbaines et santé**» (Fabrique Territoires Santé, 2020)
- «**La santé et le bien-être dans les quartiers en renouvellement urbain**» (ANRU, 2021)
- «**Les enjeux de santé dans les quartiers prioritaires : quelles réponses de l'urbanisme ? - Dossier Thématique**» (Ekopolis, 2022)

POUR EN SAVOIR PLUS

I Bien vivre dans les quartiers populaires - Rapport annuel. Observatoire National de la Politique de la Ville - 2019 :

http://www.onpv.fr/uploads/media_items/anct-onpv-rapport2019.original.pdf

I Vulnérabilités et ressources des quartiers prioritaires - Rapport annuel. Observatoire National de la Politique de la Ville. - 2020 :

http://www.onpv.fr/uploads/media_items/onpv-rapport-2020c.original.pdf

I Le logement, déterminant majeur de la santé des populations - La Santé en action, n°457. Santé Publique France - 2021 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-septembre-2021-n-457-le-logement-determinant-majeur-de-la-sante-des-populations>

I Les effets du relogement sur la trajectoire résidentielle des habitants dans le cadre des opérations de rénovation urbaine. Agence Nationale de la Cohérence des Territoires et Observatoire National de la Politique de la Ville - 2021 :

http://www.onpv.fr/uploads/media_items/onpv-effets-relogement.original.pdf

I De la discrimination positive à la discrimination territoriale : les quartiers en politique de la ville, inégaux face à la santé. Zoé Vaillant, Julia Bardes, Stéphane Rican - 2020 :

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03275266>

I Chroniques d'un confinement dans les quartiers populaires. Les centres de ressources politique de la ville franciliens - 2021 :

<https://www.professionbanlieue.org/Chroniques-d-un-confinement-dans-les-quartiers-populaires>

I Quartiers populaires, politique de la ville et COVID-19 : des enseignements à tirer de la crise pour l'avenir. Réseau National des Centres de Ressources Politique de la Ville - 2021 :

<http://www.reseau-crpv.fr/wp-content/uploads/2021/04/Quartiers-populaires-PV-covid-19-RNCRPV-Contribution-2020.pdf>

I Transformations urbaines, habitant-es et santé - Dossier ressources. Fabrique Territoires Santé - 2020 :

https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2021/11/dr_transformations_urbaines_vf.pdf

I La santé et le bien-être dans les quartiers en renouvellement urbain. ANRU - 2021 :

<https://www.anru.fr/sites/default/files/media/downloads/sante-et-bien-etre.pdf>

I L'intégration des enjeux de santé dans les projets en renouvellement urbain - Séminaire. ARS IdF, ANRU, Profession Banlieue - 2018 :

<https://www.professionbanlieue.org/L-integration-des-enjeux-de-sante-dans-les-projets-de-renouvellement-urbain-918>

I Favoriser la santé des populations dans les projets en renouvellement urbain - Séminaire. ARS IdF, ANRU, Profession Banlieue - 2016 :

<https://www.professionbanlieue.org/Favoriser-la-sante-des-populations-dans-les-projets-de-renouvellement-urbain>

I Cumuls d'expositions environnementales en Île-de-France, un enjeu de santé. Institut Paris Région, ARS IdF, Institut national de l'environnement industriel et des risques, Observatoire Régional de Santé d'Île-de-France - 2022 :

<https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/cumuls-dexpositions-environnementales-en-ile-de-france-un-enjeu-de-sante/>

I Les enjeux de santé dans les quartiers prioritaires : quelles réponses de l'urbanisme ? - Table Ronde.

Ekopolis, ANRU, ARS IdF, Fabrique Territoires Santé, Profession Banlieue - 2021 :

https://www.youtube.com/watch?v=eVLxbQAGUeM&ab_channel=Ekopolis

I Les enjeux de santé dans les quartiers prioritaires : quelles réponses de l'urbanisme ? - Dossier Thématique. Ekopolis - 2022 :

<https://www.ekopolis.fr/les-enjeux-de-la-sante-dans-les-quartiers-prioritaires-queelles-reponses-de-lurbanisme>



155 avenue Jean Lolive
93500 Pantin
alban.narbonne@ekopolis.fr
www.ekopolis.fr



SOURCES

La publication de cette fiche fait suite à une table ronde organisée le 09 décembre 2021, intitulé «Urbanisme favorable à la santé : les enjeux de santé dans les quartiers prioritaires». Le contenu a été produit par Ekopolis, avec les relectures de Lilia Santana (Fabrique Territoires Santé), Elsa Micouraud (Profession Banlieue) et Gwendal Bars (ARS IDF). Cette fiche s'appuie notamment sur les contributions et échanges des différents intervenants à la table ronde.

Les intervenants étaient :

- | **Camille Lefebvre**, ANRU, Chargée de mission innovation et ville durable
- | **Bastien Morvan**, ARS IDF, Responsable de la mission «Santé urbaine et Grand Paris»
- | **Alban Narbonne**, Ekopolis, Chargé de mission urbanisme et santé
- | **Lilia Santana**, Fabrique Territoires Santé, Chargée de développement et de coordination
- | **Elsa Micouraud**, Profession Banlieue, Chargée de la documentation, de la gestion de l'information et des questions de santé

| La rediffusion de la table ronde est disponible sur la page YouTube d'Ekopolis :

<https://www.youtube.com/watch?v=eVLxbQAGUeM>

| Retrouvez notre dossier thématique complet :

<https://www.ekopolis.fr/les-enjeux-de-la-sante-dans-les-quartiers-prioritaires-quelles-reponses-de-lurbanisme>

Fiche publiée par Ekopolis avec le soutien de ses partenaires financeurs :

