

Zeitschrift: Collage : Zeitschrift für Raumentwicklung = périodique du développement territorial = periodico di sviluppo territoriale

Band: - (2020)

Heft: 6

Artikel: La santé, un levier pour refonder l'urbanisme

Autor: Weil, Marcos

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-956854>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La santé, un levier pour refonder l'urbanisme

MARCOS WEIL

Urbaniste-paysagiste,
directeur associé d'urbaplan

Plusieurs communes genevoises ont souhaité mettre la thématique de la santé et du bien-être des habitants au cœur de leur planification directrice. La santé n'est ici pas considérée d'un point de vue curatif, mais comme relevant de tout ce qui vient avant le soin. Il s'agit dès lors d'agir sur les déterminants qui conditionnent notre état de santé. Mettre la santé et le bien-être des individus au centre de nos préoccupations et pratiques professionnelles relève de notre responsabilité d'urbanistes et planificateur-trice-s.

Les liens entre santé et urbanisme sont historiques. Ce sont en effet les enquêtes épidémiologiques sur les quartiers insalubres qui ont conduit au tournant des 19^{ème} et 20^{ème} siècles aux théories hygiénistes sur la circulation de l'air, de l'eau et de la lumière. Celles-ci ont ainsi mené aux premières règles de police des constructions organisant l'habitat, les bâtiments et les voiries. Par la suite, les médecins se sont peu à peu effacés au profit des environnementalistes qui ont pris le relais et ont constitué un arsenal juridique (OPAir, OPB, OPAM, ...) visant à cadrer l'urbanisation. Aujourd'hui, il est plus important que jamais de mobiliser la santé pour orienter le développement urbain. Non de manière conjoncturelle liée à la crise sanitaire du Covid-19, mais comme fondement de politiques publiques liées au développement urbain. Ainsi, ces dernières années, urbaplan a développé une expertise sur le sujet, à travers plusieurs expériences de planifications territoriales structurées autour de la santé.

A notre initiative, les communes de Bellevue, Carouge, Meyrin et Vernier ont choisi de fonder leur plan directeur communal sur la santé afin de mettre le bien-être des habitant-e-s

au cœur de leur projet de territoire. Cette posture s'appuie d'une part sur la définition de la santé selon l'OMS («la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité») et sur les dispositions légales (art. 4, al. 1) de la loi cantonale sur la santé («l'Etat et les communes tiennent compte de la santé dans la définition et la réalisation de leurs tâches et soutiennent l'aménagement de conditions de vie favorables à la santé»).

Dans cette perspective, s'occuper de la santé ne relève pas du médical ou du curatif, mais de tout ce qui vient avant le soin. Il s'agit dès lors d'agir sur les déterminants qui conditionnent notre état de santé. La littérature scientifique considère notre environnement construit comme un de ses principaux déterminants; les relations de causalité entre les maladies non transmissibles et notre cadre de vie étant largement documentées. Quelques exemples illustrent ces liens:

- L'organisation du territoire et de son réseau de transports détermine en grande partie le choix du mode de déplacement, celui-ci pouvant être plus ou moins favorable à la santé (en termes d'activité physique, d'exposition aux nuisances de bruit et de pollution, de sécurité, etc.);
- L'aménagement des espaces publics, la présence de la végétation et de l'eau, etc. déterminent tant la santé physique (lutte contre la sédentarité, adaptation au changement climatique, etc.) que psychique (lieu de rencontres sociales, de ressourcement, etc.);
- La participation citoyenne est reconnue comme un levier pour favoriser le sentiment d'appartenance à une communauté, ce qui favorise le bien-être et le (bien) vivre ensemble.



[ILL. 1]

[ILL. 1] Atelier de concertation mené dans le cadre de l'établissement du PDCom de Vernier / Koordinations-Workshop im Rahmen der Erarbeitung des kommunalen Richtplans von Vernier / Atelier partecipativo condotto nel quadro del PDCom di Vernier (Source: urbaplan)

Les liens entre urbanisme et santé peuvent être déclinés à toutes les échelles: du grand territoire à la ville, au quartier, à la rue, au pied d'immeuble. Chaque aménagement étant susceptible d'influencer positivement ou négativement la santé des citoyen·ne·s, cette thématique a été abordée de deux manières dans les plans directeurs communaux.

Une première approche vise l'information et la sensibilisation. Ainsi, des encadrés en marge du texte fournissent des informations scientifiques en lien avec une mesure ou orientation prévue dans le plan directeur (par exemple: bienfaits psychiques et physiques de la présence de la végétation, risques liés à la sédentarité et promotion de la mobilité active, nombre de décès prématurés dus à une exposition chronique à la pollution de l'air, etc.). D'autres encadrés présentent des exemples inspirants (45 communes parmi les 49 qui forment l'agglomération de Grenoble sont passées au 30 km/h généralisé; stratégie de la ville de Lyon pour lutter contre les îlots de chaleur, etc.).

Le deuxième volet a une portée plus opérationnelle et se traduit par des options et des mesures concrètes sur le territoire. Les exemples ci-après, tirés des plans directeurs des villes de Vernier et de Meyrin, illustrent comment la santé a servi de boussole pour fixer les orientations en matière de développement urbain.

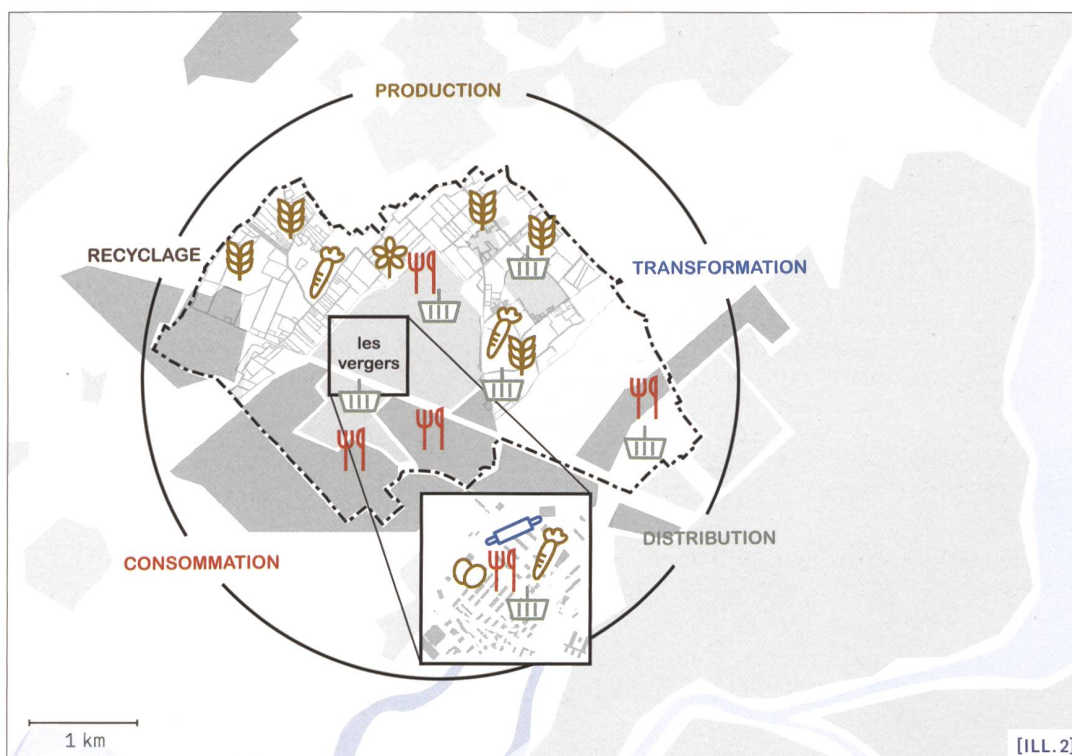
— Plusieurs quartiers de villas autour de l'aéroport de Genève sont identifiés par le plan directeur cantonal comme secteurs à densifier. Or ces quartiers connaissent aujourd'hui des charges très élevées en termes de bruit et de pollution de l'air, dépassant largement les seuils fixés par les ordonnances fédérales. Considérant cette situation, ces communes ont pris position pour mettre en suspens le développement de

ces secteurs tant que les conditions sanitaires ne permettent pas d'offrir un environnement sain pour y habiter. Cette position est clairement motivée, non par un refus du développement, mais par un objectif de ne pas augmenter la part de la population exposée à des nuisances qui affectent gravement la santé (l'exposition chronique à la pollution de l'air est bien plus mortelle que la surmortalité liée aux pics de pollution, sur lesquels se focalisent pourtant les médias).

— La hiérarchie des modes de déplacement constitue une autre option politique forte en lien direct avec la santé. Ainsi, la hiérarchie des modes de déplacement a donné la priorité aux piétons, puis aux vélos, puis aux transports publics et enfin aux véhicules individuels. En considérant le piéton comme l'élément de base du projet de territoire, c'est toute une conception de la ville qui en découle, tant en termes d'aménagement (rues pacifiées, espaces publics généreux, ...) que d'organisation urbaine (localisation des équipements et services qui favorise une ville des courtes distances, offrant une densité de destinations à portée de pieds). Cet enjeu de programmation urbaine est particulièrement important face au vieillissement de la population, mais répond également aux situations spécifiques de certains quartiers fortement enclavés.

— Les liens entre la santé et l'adaptation aux enjeux climatiques, notamment la lutte contre les îlots de chaleur, ont également été thématiques et ont conduit à des objectifs ambitieux en termes de végétalisation des espaces publics. La ville de Meyrin s'est ainsi engagée à planter 250 nouveaux arbres par an;

— Le développement d'une politique agro-alimentaire à Meyrin vise à tisser des liens entre producteur·trice·s locaux et consommateur·trice·s et favorise notamment la qualité des produits et les circuits courts.



[ILL. 2] Schéma illustrant la mise en œuvre d'une politique agro-alimentaire / Schema für die Umsetzung einer Politik der Landwirtschaft und Ernährung / Schema che illustra l'attuazione di una politica agro-alimentare (Source: urbaplan, extrait du plan directeur de Meyrin)

La liste des exemples pourrait être rallongée, mais comme on l'aura compris, ces mesures ne sont ni particulièrement spectaculaires ni nouvelles. La législation environnementale, les enjeux climatiques et énergétiques tendent également vers de telles orientations. Ce qui change fondamentalement c'est la perspective dans laquelle ces mesures sont énoncées. Le faire sous l'angle de la santé et du bien-être plutôt que pour répondre à une norme légale revêt en effet des intérêts multiples:

— La santé et le bien être constituent des valeurs fédératrices qui permettent de passer par-dessus des positions partisans (le débat pro/anti-voiture perd du sens lorsque la finalité posée est celle du bien-être des riverains);

— Évaluer les impacts d'une mesure sous l'angle de la santé permet une approche plus transversale entre thématiques qui sont souvent abordées de manière sectorielle (urbanisation/mobilité/environnement) et offre une vision plus systémique du fonctionnement urbain;

— Aborder l'aménagement de son cadre de vie sous l'angle de la santé contribue à une plus forte responsabilisation des individus et à une meilleure adhésion aux objectifs et mesures. Alors que l'injonction environnementale peut avoir tendance à ce que chacun se décharge de sa responsabilité individuelle sur l'irresponsabilité collective (considérant que son comportement individuel ne suffira pas pour améliorer l'environnement), le fait de l'aborder en termes de santé est beaucoup plus impactant, car il touche directement la personne. La santé individuelle a ainsi un effet mobilisateur sur l'aménagement de notre cadre de vie.

L'intérêt de mettre la santé au cœur du projet urbain n'est toutefois pas que stratégique pour faciliter l'adhésion aux orientations en matière de développement. Il en va de notre responsabilité d'urbanistes et planificateur-trice-s de mettre le bien-être des individus au centre de nos préoccupations et pratiques professionnelles.

LITTÉRATURE / LIENS

Roué-Le-Gall A., *Agir pour un urbanisme favorable à la santé, concepts & outils*, Guide EHESP/DGS, 2014 (disponible sous: <https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2014/09/guide-agir-urbanisme-sante-2014-v2-opt.pdf>)

Weil M., *Urbanisme, santé et politiques publiques*, Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique 64S (2016) S69–S73, Elsevier (disponible sous: www.sciencedirect.com)

Barton H, Tsourou C. *Urbanisme et santé. Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. Rennes: Association internationale pour la promotion de la santé et du développement durable; 2004

Site internet: www.environnements-sante.ch

CONTACT

m.weil@urbaplan.ch

ZUSAMMENFASSUNG

Die Gesundheit, Ansatzpunkt für eine Neuaufgleisung der Stadtplanung

Mehrere Genfer Gemeinden wollten die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohner*innen ins Zentrum ihrer Richtplanung stellen. Dabei wird die Gesundheit nicht vom medizinischen Gesichtspunkt betrachtet, sondern im Zusammenhang mit allem, was vor der Pflege kommt. Es geht darum, auf jene Faktoren einzuwirken, die unseren Gesundheitszustand beeinflussen. Einen entscheidenden Faktor sieht die wissenschaftliche Literatur in der gebauten Umwelt, denn die Kausalbeziehungen zwischen nicht übertragbaren Krankheiten und unserem Lebensstil sind ausführlich dokumentiert.

Gesundheit und Wohlbefinden der Bewohner*innen werden in den kommunalen Richtplänen auf zwei «Ebenen» behandelt. Ein informativer Teil, der auch sensibilisieren soll, erscheint in Form von gerahmten Inhalten am Rande des Textes und liefert wissenschaftliche Informationen im Zusammenhang mit einer im Richtplan vorgesehenen Massnahme oder Richtlinie. Der eher operative Teil besteht aus konkreten, für das betroffene Gebiet vorgesehenen Massnahmen oder Optionen.

Gesundheit und Wohlbefinden ins Zentrum der Raumplanung zu stellen, verfolgt mehrere Interessen (Akzeptanz der Massnahmen dank legitimer Zielsetzung, Entschärfung von Meinungsgegensätzen, starke Mobilisierung der Bevölkerung usw.). Vor allem aber stehen wir Raumplaner*innen in der Pflicht und müssen das Wohlbefinden der Individuen ins Zentrum unserer Überlegungen und unserer professionellen Praxis stellen.

RIASSUNTO

La salute come motore per rilanciare l'urbanistica

Diversi comuni ginevrini hanno voluto mettere il tema della salute e del benessere degli abitanti al centro della loro pianificazione direttrice. In questo contesto, la salute non viene considerata dal punto di vista curativo, ma come rivelatrice di tutto ciò che precede la cura. Si tratta dunque di agire sui determinanti del nostro stato di salute. La letteratura scientifica considera il nostro ambiente costruito come uno dei suoi principali determinanti. La relazione di causalità tra le malattie non trasmissibili e il nostro ambiente di vita è stata infatti ampiamente documentata.

I piani direttori comunali considerano la salute e il benessere degli abitanti in due modi: da un lato, una componente informativa e di sensibilizzazione, illustrata nei riquadri a margine del testo che forniscono delle informazioni scientifiche relative a una misura o orientamento; dall'altro, una componente più operativa che si traduce in misure o orientamenti concreti sul territorio.

Mettere la salute e il benessere al centro del progetto territoriale ha molteplici interessi: adesione alle misure attraverso la legittimità della loro finalità, attenuare le divisioni di parte, forte mobilitazione della popolazione, ecc. È nostra responsabilità, come urbanisti/e e pianificatori/trici, riportare il benessere degli individui al centro delle nostre preoccupazioni e pratiche professionali.