

la Santé en action

PRÉVENTION/PROMOTION/ÉDUCATION

Prévenir le suicide : connaissances et interventions

Évaluation d'impact sur la santé en Pays-de-la-Loire : quels enseignements pour les acteurs de la promotion de la santé ?

Françoise Jabot,

Enseignante-chercheuse, université de Rennes, École des hautes études en santé publique (EHESP), Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Arènes – UMR 6051, Rennes, Julie Romagon, Guilhem Dardier, ingénieurs d'études, École des hautes études en santé publique (EHESP), Rennes.

En France, l'évaluation d'impact sur la santé (EIS), aujourd'hui en plein essor, est expérimentée comme une voie nouvelle pour relever un double défi : améliorer l'état de santé de la population et contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé. En effet, les collectivités territoriales et les agences régionales de santé (ARS) se sont engagées ensemble dans la démarche, un engagement facilité par les partenariats construits au fil des années et consolidés par les réformes successives [1]. Dans la région des Pays-de-la-Loire, l'ARS a soutenu en 2016 l'expérimentation de trois évaluations d'impact sur la santé¹ et a souhaité prendre du recul avant de s'engager plus avant dans le déploiement de la démarche. Ainsi, une évaluation a été lancée afin d'apprécier l'influence de l'EIS sur les projets et de repérer les facteurs de réussite ou d'échec de ces EIS [2].

Des changements à plusieurs niveaux

Les travaux de recherche développés sur l'utilisation de la connaissance et de l'évaluation ont permis de montrer que ce n'est pas seulement à travers la prise en compte des recommandations que l'on peut juger de l'utilité d'une évaluation [3]. En effet, les changements peuvent être également appréciés au niveau des acteurs (évolution des représentations, des pratiques, des capacités), des institutions et des politiques, et ce à court, moyen ou

L'ESSENTIEL

■ **En Pays-de-la-Loire, deux programmes de renouvellement urbain à Nantes – Saint-Herblain et à Angers et le programme de prévention des inondations de l'île de Noirmoutier ont fait l'objet d'une évaluation d'impact sur la santé (EIS). Une équipe de chercheurs a analysé le processus de déploiement de la démarche EIS et ses effets. Si le recul n'est pas suffisant pour en apprécier tous les résultats à long terme, les EIS ont d'ores et déjà permis à la santé de s'inviter dans quelques-unes des politiques qui déterminent l'état de santé de la population : urbanisme, habitat, transports, services publics. Des premiers résultats encourageants.**

long terme. Si dans les évaluations d'impact sur la santé observées, les recommandations ont bien été discutées et adoptées, leur prise en compte effective ne pourra être vérifiée qu'à long terme, compte tenu du délai de réalisation des projets d'aménagements urbains. Pour autant, on a pu observer que l'EIS a parfois conduit :

- à l'adoption de mesures techniques – localisation d'équipements ;
- à l'adoption de mesures stratégiques – prise en compte dans le futur plan ;
- à la mise à l'agenda d'une problématique spécifique – réhabilitation d'équipements scolaires ;
- à transformer les représentations et les pratiques professionnelles.

En effet, l'évaluation d'impact sur la santé s'attache à expliciter les chemins possibles et plausibles entre le projet étudié et la

santé *via* les déterminants ainsi que les mécanismes par lesquels les impacts se produisent. Cette opération de déconstruction permet de questionner le fondement des stratégies sur lesquelles reposent les politiques ; elle rend compréhensibles aux acteurs des autres domaines la notion de déterminants de santé et, par extension, les causes des inégalités sociales de santé. Par ailleurs, elle leur donne l'occasion d'importer de nouveaux outils pour poser un regard différencié, plus global et collectif sur les politiques publiques. L'outil de catégorisation des résultats [4], qui fait partie de la panoplie des acteurs de la promotion de la santé, trouve ici un champ d'application. L'EIS incite également à renouveler les méthodes d'animation et/ou d'analyse (ateliers, cartographies, observation directe sur site). En faisant asseoir à la même table des acteurs venus d'institutions et de services différents, l'animation de la démarche génère des échanges entre des secteurs (logement, transport, urbanisme, santé...), entre techniciens, professionnels et élus ; elle montre également les complémentarités et les contributions respectives de chacun à l'amélioration de la santé, par le biais d'une action collective sur les déterminants.

Les trois expériences témoignent de l'intérêt porté à la démarche, dans la mesure où elle est un point de rencontre entre les préoccupations des institutions et celles des acteurs sur plusieurs points :

- élaborer des politiques plus favorables à la santé ;
- agir sur les racines des inégalités de santé ;
- inclure davantage les citoyens et les habitants dans la décision publique ;
- renforcer le maillage intersectoriel.

Les facteurs de réussite dépendent majoritairement :

- de l'engagement des acteurs (dont les destinataires des recommandations) ;
- de la temporalité de l'évaluation d'impact

sur la santé (ni trop tôt, afin de disposer de données consistantes sur le projet, ni trop tard afin de disposer d'une marge de manœuvre pour le faire évoluer) ;

- du soutien institutionnel et politique ;
- de l'accompagnement méthodologique de la démarche ;
- de la qualité pédagogique et d'animation du binôme évaluateur-référent de l'institution.

La place des citoyens dans la démarche

La participation des parties prenantes – personnes intéressées ou potentiellement affectées par le projet, notamment la population – est un principe majeur de l'évaluation d'impact sur la santé [5]. Faire participer les citoyens ne signifie pas qu'ils seront approchés pour recueillir leurs points de vue sur le projet, mais qu'ils contribueront activement à la réflexion. L'EIS s'inscrit dans une démarche de recherche interventionnelle et ne doit pas être confondue avec un diagnostic partagé porté sur un projet ou une enquête de consultation des habitants. En région des Pays-de-la-Loire, chacune des trois EIS a impliqué un large panel d'acteurs avec le souci d'accorder une place aux habitants à différentes étapes de la démarche. À côté des modes classiques de recueil de données, d'autres approches : balades urbaines, ateliers pluralistes, ont été tentées pour recueillir la parole des habitants – y compris celle des plus éloignés des dispositifs de concertation habituels (personnes vulnérables, enfants). Cette parole a ensuite été croisée avec le discours des professionnels afin de mieux connaître les mécanismes de survenue des impacts, puis des recommandations ont été formulées au regard des impacts estimés. Pour autant, l'inclusion des habitants dans les instances de gouvernance n'a pas toujours été de mise. La mise en œuvre de la participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé rencontre trois écueils : la représentativité relative des citoyens présents, la réticence de certains responsables publics envers les échanges avec les citoyens, la méfiance des habitants quant au devenir de leur contribution. En effet, ces derniers sont régulièrement appelés à se prononcer sur les politiques urbaines, qu'il s'agisse de procédures de consultation formelles ou d'initiatives propres à une collectivité. L'invitation à participer à l'EIS constitue une sollicitation supplémentaire et ils doutent de la prise en compte réelle de leur apport :

« Il y a eu plein de concertations dans les années 2009-2010, c'est là qu'il y avait plein d'ateliers urbains et qu'on nous a fait rêver [...] les élections municipales, ça a fait des coupures aussi, bah évidemment, ils n'ont pas repris le même projet ».

Est également contestée l'utilité des recommandations issues de l'évaluation d'impact sur la santé au regard du décalage entre les problèmes vécus et les solutions apportées par le projet d'aménagement.

« Les problèmes des gens, je les voyais pas dans les préconisations [...] au cœur du quartier, c'est l'emploi, c'est la délinquance de tout genre, les incivilités bêtes et ridicules [...], le mal-être, le mal-vivre, le fait de ne pas avoir de boulot, que les gamins, ils ont jamais vu leurs parents travailler, qui bah, oui, gagnent de l'argent facile en faisant autre chose [...] c'est pas des bancs qui vont résoudre les problèmes. »

Pour les élus, la participation citoyenne dans l'évaluation d'impact sur la santé est vue tantôt comme une interférence dans leur communication sur le projet, ou à l'inverse, comme une approche efficace pour repositionner le citoyen au cœur des politiques.

« Cette étude d'impact santé a ce privilège de nous interroger sur un ensemble de paramètres divers et diversifiés (espaces verts, environnement, énergies renouvelables, stationnement, garde d'enfants) dont les citoyens peuvent se saisir, nous interroger et exiger de nous qu'on apporte des réponses, pertinentes ou pas, parce qu'on n'a pas répondu à l'ensemble des questions. »

Le rôle de vigie des acteurs de la promotion de la santé

Trait d'union entre connaissance théorique et observation empirique, l'évaluation d'impact sur la santé porte en elle les germes de changement en faveur de plus de santé dans les autres politiques. Les travaux conduits dans plusieurs pays soulignent le rôle majeur du secteur de la santé dans le plaidoyer en faveur des EIS et le développement de la pratique, qui dépend aussi de la place accordée à la promotion de la santé. Les acteurs de la promotion de la santé, au nom de leur savoir-faire et des valeurs qu'ils défendent, ont un rôle à jouer aux côtés des autres acteurs afin de veiller à la mise en application – au-delà de l'énonciation – des principes de démocratie, de justice sociale et de pouvoir d'agir des citoyens. ■

1. EIS portant sur l'intégration d'une maison de santé pluriprofessionnelle au sein du projet de renouvellement urbain du quartier de Bellevue à Nantes et Saint-Herblain; EIS du projet de renouvellement urbain du quartier Monplaisir à Angers; EIS du programme d'actions de prévention des inondations (Papi) de l'île de Noirmoutier.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Jabot F., Roué Le Gall A. Quelle plus-value de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé pour les politiques urbaines ? *Lien social et Politiques*, 2017, n° 78 : p. 112-131. En ligne : <https://www.erudit.org/fr/revues/lsp/2017-n78-lsp03015/1039341ar.pdf>
- [2] Jabot F., Romagon J., Dardier G., Bué A.-F. *Évaluation du déploiement de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé en Pays-de-la-Loire*. [Rapport final] Février 2018. En ligne : <http://rgdoi.net/10.13140/RG.2.2.27868.44160>
- [3] Blake S. C., Ottoson J. M. Knowledge utilization: Implications for evaluation. *New Directions for Evaluation*, 4 déc. 2009, n° 124 : p. 21-34.
- [4] Cloetta B., Spörri-Fahmi A., Spencer B., Ackermann G., Broesskamp-Stone U., Ruckstuhl B. *Promotion santé suisse. Guide pour la catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention*. Berne : Promotion santé suisse, 2005 : 27 p. En ligne : https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/wirkungsmanagement/ergebnismodell/Guide_Outil_de_categorisation_des_resultats_de_Promotion_Sante_Suisse.pdf
- [5] Mindell J., Ison E., Joffe M. A glossary for health impact assessment. *Journal of Epidemiology and Community Health*, sept. 2003, vol. 57, n° 9 : p. 647-651. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1732576/pdf/v057p00647.pdf>

Strasbourg : Des habitants collaborent à une évaluation d'impact sur la santé

Guilhem Dardier,
chargé d'études et de recherche,
département Sciences humaines et sociales,
École des hautes études en santé publique
(EHESP), Rennes,
Marion Oberlé,
chargée de projets et responsable territoriale
Alsace, Instance régionale d'éducation et
de promotion de la santé (Ireps) Grand Est.

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) répond à des principes de démocratie, de justice sociale et de prise en compte des savoirs de la population qui appellent ses praticiens à associer les citoyens à la démarche [1]. À Strasbourg, l'EIS, conduite de novembre 2016 à novembre 2017, portait sur le projet d'aménagement urbain du quartier du Port-du-Rhin. Ce projet, qui a un impact important sur la qualité de vie des habitants concernés, prévoit l'arrivée d'une ligne de tramway et de plusieurs commerces et services dans le quartier, la construction de plus de 2 000 logements ainsi que la réhabilitation de nombreux espaces publics, y compris en bordure du Rhin.

Afin de mettre en œuvre les principes de l'EIS et d'asseoir la légitimité et la crédibilité de ses résultats, la Ville et l'Eurométropole de Strasbourg ont mis en place une démarche collaborative avec les habitants. La réussite d'un tel travail s'accompagne, tant auprès des décideurs que des habitants, d'une clarification préalable des objectifs de la démarche : le rôle d'une évaluation d'impact sur la santé n'est ni d'organiser une procédure de concertation autour du projet étudié, ni d'informer les habitants des évolutions de leur quartier. L'EIS est une démarche participative qui a un double objet : recueillir ou produire des connaissances pour prendre une décision fondée sur une analyse scientifique et favoriser le partage du pouvoir de décision entre l'ensemble des acteurs du projet [2].

Dès lors, en tant qu'opérateur de l'EIS, comment travailler concrètement avec les habitants ? Et comment définir ce qui relève de la participation citoyenne ?



© SPL Deux Rives

L'ESSENTIEL

▣ Dans le quartier du Port-du-Rhin à Strasbourg, les habitants ont pris part à l'évaluation d'impact sur la santé d'un projet d'aménagement urbain affectant leur cadre et leur qualité de vie. Retour sur expérience.

L'intégration d'habitants aux instances de pilotage pour une participation citoyenne

Pour travailler avec les habitants dans le cadre d'une évaluation d'impact sur la santé, le premier levier consiste à leur permettre d'être parties prenantes actives dans ses instances de pilotage. À Strasbourg, deux représentantes des instances de démocratie locale¹ siégeaient au comité de pilotage et au comité technique de l'EIS. À ce titre, elles ont pu prendre part aux discussions relatives au périmètre de l'EIS, puis à l'élaboration des recommandations. Au regard des connaissances scientifiques (échelle de la participation d'Arstein²), de telles modalités de travail se situent entre la coopération symbolique et le partage effectif du pouvoir décisionnel [3]. Elles ont pour postulat de générer des effets tant sur le projet – le rendre plus pertinent au regard des modes de vie des habitants – que sur les individus

– développer leur capacité d'agir – et sur les institutions – modifier les manières de travailler entre habitants et décideurs [2].

Le recueil de données auprès des habitants : un travail de terrain au service de l'analyse scientifique

Le second levier pour travailler avec les habitants d'un quartier dans le cadre d'une évaluation d'impact sur la santé est de les associer à la production des connaissances, en recueillant des données de terrain avec eux et auprès d'eux [4 ; 5].

À Strasbourg, trois principes nous ont guidés : rencontrer un panel représentatif de la population du quartier avec des supports d'animation adaptés à tous les publics : micro-trottoir, atelier dessin, vidéo, groupe de discussion (*focus group*) ; veiller à la participation des populations vulnérables ; s'appuyer sur les structures locales pour leur connaissance du territoire et ses enjeux.

Une fois recueillies, les données ont été croisées, puis confrontées avec les enseignements de la littérature scientifique afin de nourrir le travail d'estimation des impacts et de formulation des recommandations. Par exemple, dans le cadre d'une matinée animée par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la

santé (Ireps) à l'école primaire du Rhin, il fut dans un premier temps demandé aux élèves de dessiner leur quartier actuel, et dans un second temps, d'y ajouter, dans une couleur différente, des éléments correspondant à des manques ou à des envies. Les conclusions de ce travail ont servi l'analyse des impacts du projet sur le cadre de vie des enfants. Elles ont ainsi nourri les recommandations relatives à l'implantation des équipements sportifs dans le quartier et au rapport des habitants à leur environnement naturel (les dessins faisaient apparaître une surreprésentation des routes, des stades et des points d'eau, mais l'absence du fleuve Rhin [6]).

Travailler avec les habitants : un partenariat qui s'inscrit dans le temps long

Travailler avec les habitants est une démarche qui s'inscrit dans un temps long, nécessaire pour établir une relation de confiance. C'est en acceptant cette temporalité, et en la conciliant avec les différentes logiques des acteurs mobilisés (décideurs, techniciens, partenaires) que l'on facilite l'implication de tous dans l'évaluation d'impact sur la santé et que l'on peut, ainsi, essayer de construire collectivement des projets favorables à la santé.

Au Port-du-Rhin, ce travail a pris plus d'un an, mais ses débouchés sont multiples : deux ans après la fin de la démarche (fin 2017), et alors que le projet d'aménagement est toujours en cours de réalisation, toutes les recommandations issues de l'EIS ont été adoptées par la Ville et par l'Euro-métropole de Strasbourg ; elles sont en cours de mise en œuvre, certaines étant déjà

opérationnelles. Par ailleurs, l'évaluation d'impact sur la santé a remis à l'agenda des problématiques locales connues, mais peu traitées jusque-là (stationnement, accès aux soins, précarité énergétique) et elle a parfois accéléré la mise en place de solutions concrètes : création d'une maison de santé, installation d'une colocation solidaire. Enfin, en novembre 2019, il a été organisé un temps de restitution des résultats de l'EIS à l'intention des habitants. Ce temps s'est articulé autour de la présentation d'outils développés dans le cadre de l'évaluation d'impact sur la santé, grâce à l'intervention d'un artiste bénévole d'une association locale : des portraits et des témoignages d'habitants, captés en photo et en vidéo pendant l'EIS, y ont ainsi été valorisés. ■

Pour en savoir plus

- https://www.researchgate.net/publication/328042519_Evaluation_d%27impact_sur_la_sante_du_projet_d%27amenagement_du_quartier_de_Port-du-Rhin_a_Strasbourg?showFulltext=1&linkd=5bb476cf299bf13e605d1528

1. À savoir le conseil de quartier, instance créée par la loi de 27 février 2002 dans l'objectif de favoriser la participation citoyenne partout en France et obligatoire pour toutes les communes de plus de 80 000 habitants, et le conseil citoyen, instance créée par la loi du 21 février 2014 dans l'objectif d'associer les habitants des quartiers prioritaires à la conception et à la mise en œuvre des projets qui les concernent et dans les quartiers « Politique de la ville ».

2. Établie en 1969 par Sherry Arnstein, cette échelle identifie huit stades différents de participation, classés selon le rôle joué par les citoyens dans le processus décisionnel. Aux niveaux les plus bas, les citoyens sont « manipulés » et ne participent qu'à « titre décoratif », tandis qu'aux niveaux les plus élevés, le pouvoir leur est « délégué » et ils « contrôlent » tout le processus.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] World Health Organization. *Health Impact Assessment: main concepts and suggested approach*. Gothenburg Consensus Paper, Bruxelles, déc. 1999 : 10 p. En ligne : http://www.impactsante.ch/pdf/HIA_Gothenburg_consensus_paper_1999
- [2] den Broeder L., Uiters E., ten Have W., Wagemaekers A., Jantine Schuit A. Community participation in Health Impact Assessment. A scoping review of the literature. *Environmental Impact Assessment Review*, sept. 2017, n° 66 : p. 33-42. En ligne : <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S019592551730015X?token=B64CFB77DAF520A8819D8CDB5FDAACBACA457DE5D3A9C4DE15311AFBB94D358F4844F3EC83361D17D417C6AD6FD994>
- [3] Epstein R., Donzelot J. Démocratie et participation : l'exemple de la rénovation urbaine. *Esprit*, juillet 2006 : p. 5-34. En ligne : <https://esprit.presse.fr/article/epstein-renaud-et-jacques-donzelot/democratie-et-participation-l-exemple-de-la-renovation-urbaine-13495>
- [4] Villeval M., Bidault E., Lang T. Évaluation d'impact sur la santé et évaluation d'impact sur l'équité en santé : éventail de pratiques et questions de recherche. *Global Health Promotion*, sept. 2016, vol. 23, n° 3 : p. 86-94.
- [5] Gauvin F.-P. *Développer une stratégie de participation citoyenne en évaluation d'impact sur la santé. Guide pratique*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2013 : 45 p. En ligne : https://www.ccnpps.ca/docs/EIS_ParticipationCitoyenne_GuideFR.pdf
- [6] Jabot F., Roué Le Gall A., Dardier G., Oberlé M., Lemaire N., Romagon J., et al. *Évaluation des impacts sur la santé du projet d'aménagement du quartier de Port-du-Rhin*. [Rapport] Rennes : École des hautes études en santé publique (EHESP), 2017 : 161 p.

LES AUTEURS DÉCLARENT N'AVOIR AUCUN LIEN NI CONFLIT D'INTÉRÊTS AU REGARD DU CONTENU DE CET ARTICLE.

ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ : 56 RECOMMANDATIONS

Au total, 56 recommandations qui répondent directement aux résultats de l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) ont été adressées aux acteurs impliqués dans la conception et dans la mise en œuvre du projet d'aménagement du Port-du-Rhin (élus locaux, aménageurs, bailleurs sociaux, etc.).

Parmi ces recommandations, 38 sont d'ordre opérationnel. Elles s'inscrivent dans quatre thèmes : qualité de l'air ; espaces publics et équipements ; activité physique ; parcours

et cheminements. Il était par exemple préconisé d'installer des barrières de sécurité en bordure de pistes cyclables au niveau des pas de portes, d'aménager un jardin partagé et un équipement sportif au nord du jardin des Deux-Rives ou encore d'éloigner au maximum des principales sources d'émissions de polluants (avenue du Rhin, rue du Péage) les futurs équipements sportifs, récréatifs et d'accueil des personnes sensibles.

Les 18 recommandations restantes sont d'ordre stratégique, c'est-à-dire qu'elles portent sur les orientations générales de la politique urbaine de la Ville et de l'Euro-métropole de Strasbourg. Il s'agissait notamment d'inviter les pouvoirs publics à adopter une politique globale en matière de nature en ville, de penser la mixité résidentielle à différentes échelles du territoire et d'associer les habitants à la programmation des espaces publics.