

Accessibilité



emplois

commerces

équipements



**Clef 7.** Favoriser l'accessibilité à l'emploi, aux commerces, équipements et services (dont les services socio-sanitaires), notamment en programmant une partie de cette offre au sein du projet.



services

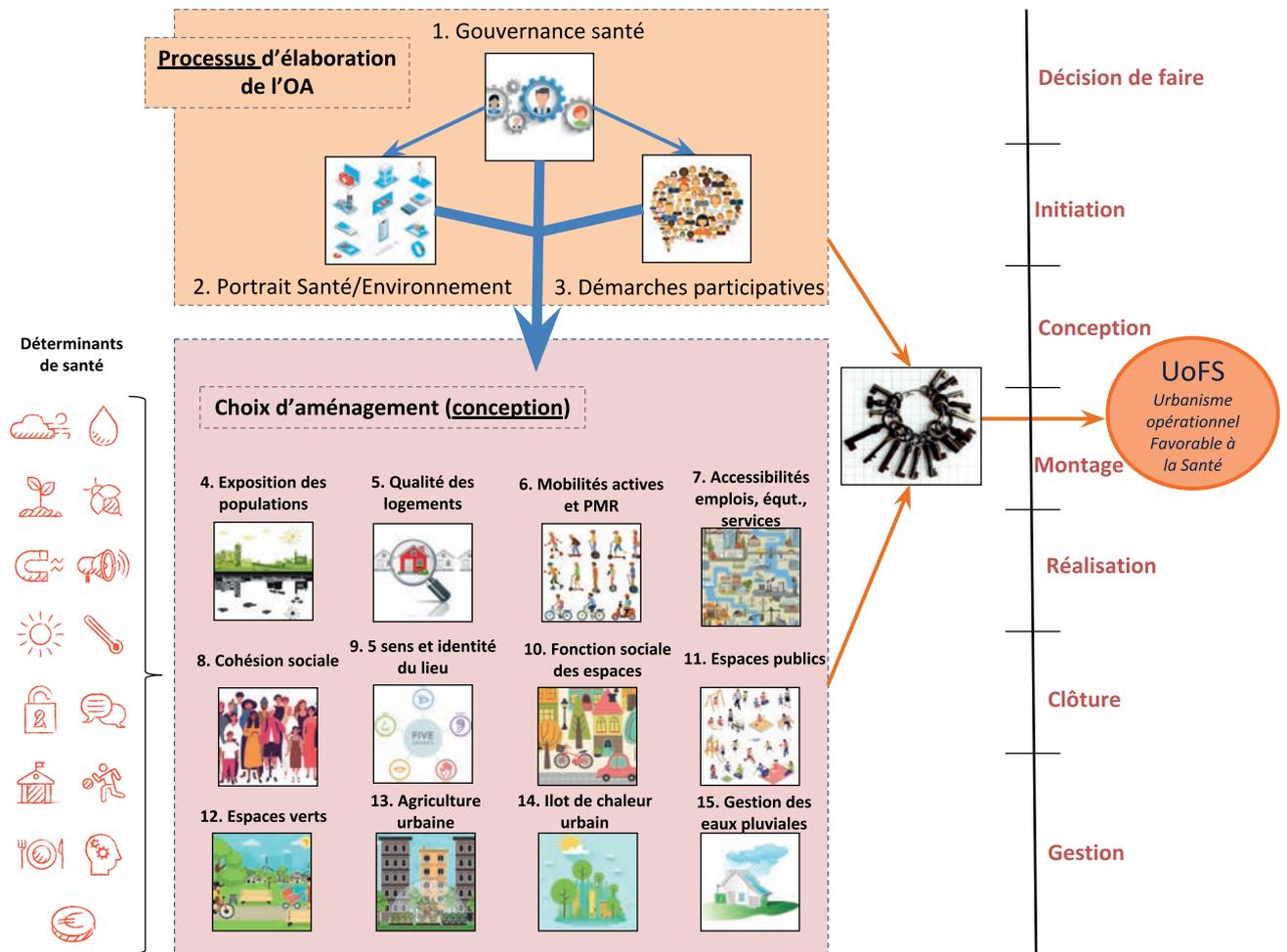


ISadOrA { 7



Cette fiche fait partie d'un ensemble de fiches élaborées dans le cadre du projet ISadOrA (Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement), porté conjointement par l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), l'agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine (a'urba) et la Fédération Nationale des Agences d'Urbanisme (FNAU), et financé par le ministère de la santé (DGS), l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie (ADEME), et le ministère de la Transition Écologique et Solidaire et de la Cohésion des Territoires et des Relations avec les Collectivités Territoriales (DGALN).

Ce guide, structuré autour de 15 fiches thématiques (clefs opérationnelles), vise à accompagner les professionnels de l'aménagement dans une démarche d'intégration de la santé à toutes les étapes d'élaboration d'une opération d'aménagement. Même si cette fiche peut se suffire à elle-même pour la thématique qu'elle traite, il est fortement recommandé de l'associer aux autres fiches ISadOrA afin d'adopter une approche globale et intégrée de la santé et de l'environnement telle que promue dans ce guide (voir schéma ci-dessous).



Le guide ISadOrA est le résultat d'un travail de recherche et d'expertise mené par l'EHESP et l'a-urba (agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine), ayant bénéficié du soutien de l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie, représentée par Sarah Marquet, de la direction générale de l'Aménagement, du Logement et de la Nature, représentée par Yasimin Vautor et François Kellerhalls Hosso, et de la direction générale de la Santé, représentée par Delphine Girard et Caroline Paul. Nous tenons à remercier l'ensemble des membres du groupe de travail ISadOrA ainsi que toutes les personnes ayant contribué à l'élaboration des différentes fiches support.

**Les fiches support du guide ISadOrA ont été rédigées par :**

- EHESP: Anne Roué-Le Gall (enseignante-chercheuse au DSET/EHESP), Marie-Florence Thomas (enseignante-chercheuse au LERES/EHESP), Clément Deloly (Chargé d'études « Urbanisme et Santé » à l'EHESP) et Julie Romagon (Chargée d'études à l'EHESP),
- a'urba: Bob Clément (urbaniste), Cécile Nassiet (environnementaliste).

Conception graphique: Kubik  
Mars 2020

# {1. Explication de la clef et liens avec la santé

## 1.1. Définition et enjeux de santé :

### Enjeux de la clef :

L'enjeu de cette clef est de réussir à mettre en œuvre le principe de la ville des courtes distances, tout en s'adaptant au contexte territorial et en minimisant l'exposition des populations aux polluants et nuisances inhérents à la mixité fonctionnelle.

### Définitions :

→ **L'accessibilité à l'emploi, aux commerces, aux équipements et aux services**

résulte de l'interaction entre trois paramètres :

- la co-présence spatiale de fonctions urbaines diverses (économique, culturelle, politique, sociale et résidentielle) ;
- l'adéquation de cette offre avec les profils socio-économiques de la population en présence ;
- la facilité avec laquelle ces lieux peuvent être atteints, notamment depuis les espaces résidentiels. Favoriser cette accessibilité revient entre autres à réduire la distance spatiale entre ces différentes fonctions urbaines, et donc à mixer les fonctions au sein d'un même secteur urbain.

### Liens avec la santé :

Aujourd'hui érigé en véritable modèle urbain, la mixité fonctionnelle impacte la santé via différents déterminants de santé, à la fois environnementaux, socio-économiques et individuels.

Tout d'abord, en raccourcissant les distances à parcourir, ce principe de mixité est associé à une hausse de l'activité physique des habitants (Badland et Schofield, 2005 ; Leslie et al., 2005 ; Frank et al., 2005 ; De Bourdeaudhuij et al., 2003 ; Giles-Corti et al., 2003 ; Craig et al., 2002 ; Geddes et al., 2011 ; Reyburn, 2010).

En outre, en impactant le nombre d'individus qui pratiquent un espace, la présence, la nature et l'aire d'influence de chaque fonction urbaine génèrent plus ou moins d'opportunités d'interactions et de rencontres (Mazumdar et al., 2017).

Ensuite, la mixité fonctionnelle présente la vertu de rendre spatialement plus accessibles les emplois, commerces, équipements et services. Or, le sentiment d'avoir accès à des services (emplois, écoles, commerces, restaurants, banques, bibliothèques, centres communautaires, aires de jeux) est un facteur générant du bien-être, notamment en étant associé à un plus haut niveau de participation dans le quartier (Richard et al., 2009), certains de ces lieux fournissant des opportunités pour organiser des événements sociaux (Boessen et al., 2017). En outre, il est établi que les facteurs liés au système de soins (accessibilité et qualité de l'offre de soins) influencent grandement la santé. En effet, même s'il n'est pas responsable à lui seul de l'état de santé des populations, le déterminant de santé « accès à l'offre de soins et aux services socio-sanitaires » est reconnu comme un déterminant de santé majeur (Lalonde, 1974 ; Dahlgren et Whitehead, 1991 ; MSSS Québec, 2010).

Concernant la question de l'influence de l'offre commerciale sur les comportements alimentaires, plusieurs études montrent que la disponibilité de produits alimentaires sains, diversifiés, de qualité et à bon prix est associée à une alimentation saine (Morland et al., 2006 ; Larson et al., 2009 ; Loper, 2007).

A contrario, même si aucune corrélation ne peut être établie entre la présence de restaurants dits « fast-foods » et l'obésité, il est établi que le fait de s'alimenter dans ce type de restaurants est associé à une consommation plus importante d'aliments gras et sucrés, de boissons sucrées, et de grosses portions (Powell et al., 2007 ; Glanz et al., 2004).

Le principe de mixité fonctionnelle a également des incidences sur la qualité de l'environnement physique. En participant à réduire le nombre de déplacements motorisés, la mixité fonctionnelle participe à améliorer la qualité de l'air et l'environnement sonore, les transports motorisés étant la principale source de polluants de l'air et la principale source de bruit en milieu urbain (Kavanagh et al., 2005). Cependant, la co-présence de certaines activités (industries, commerces) et d'espaces résidentiels sur un même secteur urbain peut avoir des effets négatifs sur la santé physique et physiologique chez les personnes vivant à proximité de sources de pollution industrielle (Daniau et al., 2003).

À noter que ce principe de mixité fonctionnelle doit être corrélé à une offre de transport adéquate, garante de l'accessibilité des différentes fonctions urbaines. En effet, l'offre en transport en commun facilite l'accès aux services de santé, à l'éducation, aux commerces, aux équipements, et à toutes formes de services (British Medical Association, 2012 ; Kavanagh, et al., 2005), notamment pour les personnes n'ayant pas de revenus suffisants pour acheter une voiture (British Medical Association, 2012).

En résumé, en générant des opportunités de déplacements actifs, d'interactions sociales, en rendant accessibles diverses fonctions urbaines (dont la fonction « sanitaire »), en donnant l'opportunité d'adopter un comportement alimentaire sain, et en participant à réduire les émissions de polluants atmosphériques et de nuisances sonores, le principe de mixité fonctionnelle apparaît globalement comme favorable à la santé.

### Liens avec autres clefs :

Cette clef est à mettre en lien avec la clef 2 « Portrait de santé et de l'environnement » dont la mise en œuvre permettra de faire des choix de programmation adaptés au contexte de l'opération d'aménagement, et notamment aux besoins de la population en présence en termes d'emplois, de commerces, d'équipements et de services.

Elle est également à mettre en lien avec la clef 4 « Exposition des populations aux polluants et nuisances » dont la mise en œuvre permettra de limiter l'exposition des populations aux polluants et nuisances générés par le principe de la mixité fonctionnelle.

## 1.2. Déterminants de Santé (DS) impactés par cette clef et objectifs visés relatifs à chacun de ces DS

Déterminants de la santé		Objectifs visés de la clef 7 Veiller à ajuster la programmation de l'opération de sorte à :
	Accès à l'emploi, aux services et aux équipements	Assurer dans la mesure du possible l'accessibilité de tout un chacun à une diversité d'emplois, de commerces, d'équipements et de services
	Alimentation	Assurer dans la mesure du possible l'accessibilité de tout un chacun à une offre alimentaire saine
	Revenus	Assurer dans la mesure du possible l'accessibilité de tout un chacun à un emploi en adéquation avec son profil
	Interactions sociales	Favoriser les interactions et les rencontres entre citoyens
	Activité physique	Favoriser les déplacements actifs par une courte distance entre les différentes fonctions urbaines
	Qualité de l'air et environnement sonore	Minimiser l'usage des véhicules motorisés

## Leviers d'action

### 2.1. Points de vigilance

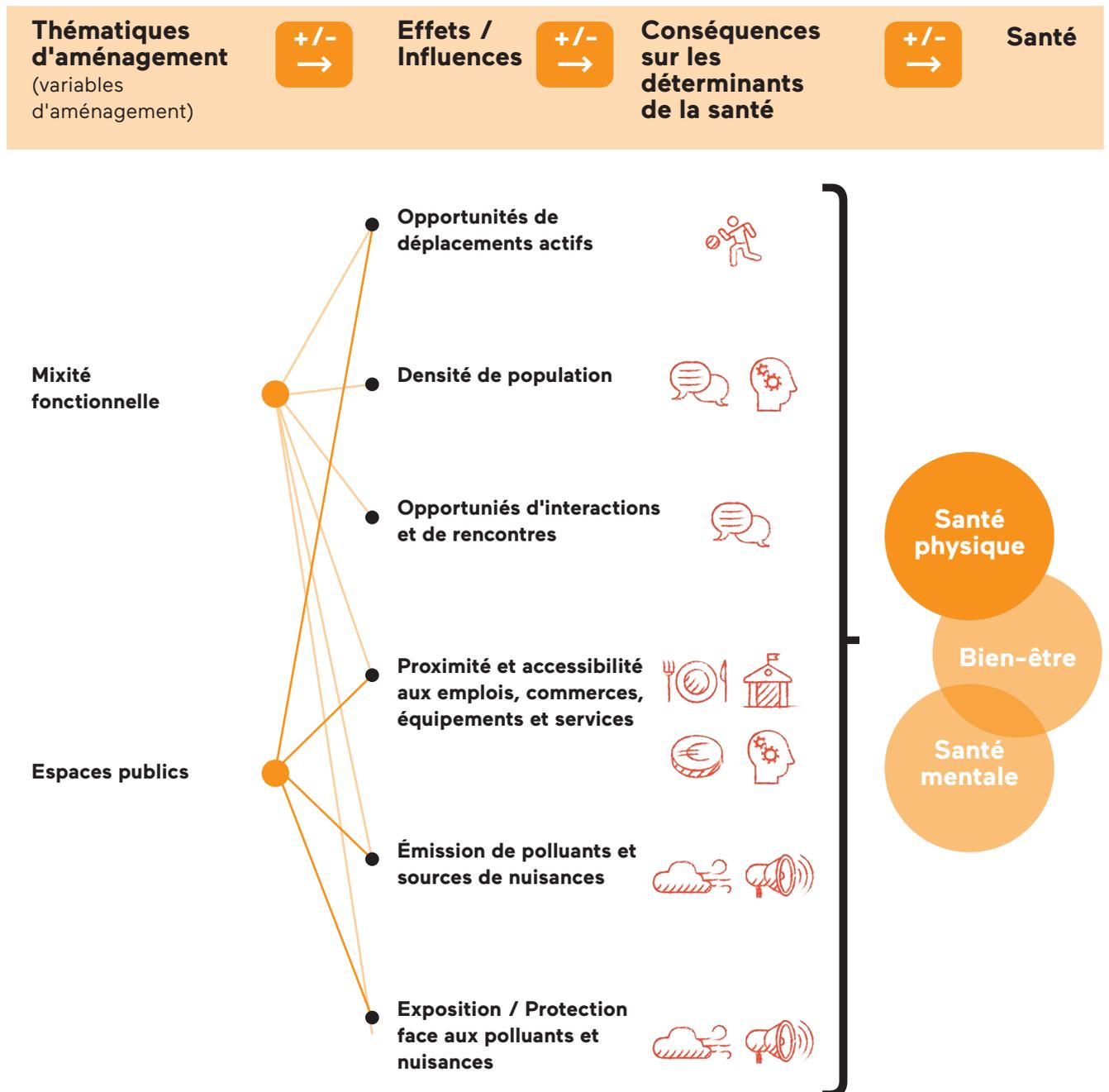
L'offre en emploi, commerces, équipements et services est une question politique qui dépasse en partie les compétences de l'aménageur. C'est pourquoi la commande politique qui démarre l'opération est cruciale sur cette question. En outre, elle déterminera l'acceptabilité sociale de l'opération. Il faudra veiller à ce que cette commande soit bien traduite dans la programmation de l'opération.

Il faudra tout particulièrement veiller à la question de la qualité de l'offre de soins à l'échelle de l'opération d'aménagement afin d'identifier les éléments visant à favoriser un accès optimal aux services de soins. De ce point de vue, la programmation devra être nourrie du portrait de santé réalisé dans le cadre de la clef « Portrait de santé et de l'environnement », et plus particulièrement du sous-portrait de l'état de santé des populations ainsi que du diagnostic de l'offre de soins existante.

## 2.2. Représentation graphique des liens entre thématiques d'aménagement et déterminants de santé

Pour chacune des thématiques, les liens entre variables d'aménagement et déterminants de santé sont explicités en amont des actions à mener.

→ **NB** : Nous ne traiterons pas dans cette clef les questions relatives aux émissions et à l'exposition aux polluants et nuisances qui sont traitées dans la **clef 4** « Exposition des populations aux polluants et nuisances ».



### Variables d'aménagement considérées :

Mixité fonctionnelle : Nature et localisation des équipements collectifs et des commerces ;

Espaces publics : Localisation des zones de rencontre, des voies de déplacements doux et motorisés, des places de stationnement ;

## 2.3. Actions à mener pour chacune de ces thématiques d'aménagement

→ Documents (plan guide, cahier des charges, fiches de lots et permis de construire) qui entérinent les « bonnes pratiques » développées ci-dessous.



### Mixité fonctionnelle :

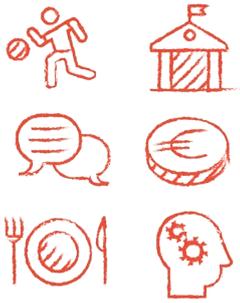
Le principe de mixité fonctionnelle favorise l'activité physique en raccourcissant les distances à parcourir, génère des opportunités d'interactions et de rencontres en influant sur la densité de population d'un espace, et rend les emplois, commerces, équipements et services plus accessibles en les rapprochant des espaces résidentiels, ce qui peut influencer notamment sur les comportements alimentaires ainsi que sur le développement des compétences individuelles (sociales notamment). Enfin, la mixité fonctionnelle influe sur la qualité de l'environnement physique.

- **Programmer une offre d'emplois diverse et adaptée aux profils socio-économiques de la population en présence** → Programmation
  - **Programmer une offre commerciale adaptée aux profils socio-économiques de la population et favorisant des comportements individuels (alimentaires notamment) sains** → Programmation
  - **Programmer des équipements et des services (dont l'offre de soins et les services socio-sanitaires) en adéquation avec les souhaits et les besoins (sociaux, culturels, associatifs, etc.) de la population et avec le contexte socio-démographique de l'opération** → Programmation
  - **Programmer des équipements et des services qui donnent l'opportunité de participer activement à la vie sociale du quartier** → Programmation
  - **Programmer une offre en transports en commun qui permette à tout un chacun d'accéder facilement aux différentes fonctions urbaines de l'opération et du quartier** → Programmation
  - **Localiser ces différentes fonctions urbaines de façon à ce qu'elles soient facilement accessibles, notamment via des voies de cheminements doux** → Plan guide
- Si possible, mixer ces différentes fonctions urbaines au sein d'un même secteur urbain (îlot, bâtiment). Veiller notamment à limiter au maximum d'éventuels conflits entre habitat et activités en tenant compte des nuisances et pollutions occasionnées.** → Plan guide, fiches de lots

Îlot Clavel, Paris 75009 : mixité programmatique à l'échelle de l'îlot (logements privés et sociaux, établissements de soins et d'urgence, centre d'animation, commerces et services en rez-de-chaussée, etc.).  
© Marie Chabrol/ Julien Langé



Leroy Merlin Source (2018) Concevoir avec les habitants. Des quartiers bénéfiques à la santé et au bien-être. Pistes d'action à l'échelle de l'îlot urbain.



### Espaces publics :

La programmation et l'aménagement de l'espace public, et notamment des voies de circulation et de leur connectivité, sont garants de l'accessibilité des différentes fonctions urbaines programmées dans l'opération. L'espace public peut en outre plus ou moins favoriser l'activité physique en donnant l'opportunité de se déplacer activement.

→ Assurer une continuité et une connectivité des voies de déplacement doux et motorisés (pôles multimodaux, absence d'obstacles pour les mobilités douces, etc.) pour s'assurer de l'accessibilité des différentes fonctions urbaines programmées - Cf. clef « Mobilités actives et PMR » → Plan guide

→ Aménager l'espace public pour encourager les déplacements actifs, notamment en s'attardant sur les aspects de confort, de lisibilité, de sécurité, et d'esthétique de l'espace public - Cf. clefs « Mobilités actives et PMR » et « Cinq sens et identité du lieu » → Cahier des charges des espaces publics

Cheminements doux  
amenant à un arrêt de  
transports en commun,  
PAE du Pontet, Pessac.  
© a'urba



## 2.4. Aspects réglementaires

Le décret de modernisation du PLU prévoit dans l'article R.151-37 du code de l'urbanisme des outils et des dispositifs visant à lutter contre la mono-fonctionnalité des espaces :

- La possibilité d'imposer une mixité des destinations ou sous-destinations au sein d'une construction ou d'une unité foncière (art. R. 151-37, 1°C.Urb) :
- La possibilité d'instaurer des règles différenciées entre rez-de-chaussée et étages supérieurs (art. R. 151-37, 3°C. urb) :
- Majorations de volume constructible (art. R. 151-37, 2°C. urb).

Pour plus d'informations :

→ [https://www.gridauh.fr/sites/default/files/u440/Destinations%20Fiche%203%20Mixit%C3%A9%20fonctionnelle%20et%20sociale\\_1.pdf](https://www.gridauh.fr/sites/default/files/u440/Destinations%20Fiche%203%20Mixit%C3%A9%20fonctionnelle%20et%20sociale_1.pdf)

→ [https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=71B5C01795ED51D9F81FF8D34A450E1B.tplgfr28s\\_3?idSectionTA=LEGISCTA000031720571&cidTexte=LEGITEXT000006074075&dateTexte=20160101](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=71B5C01795ED51D9F81FF8D34A450E1B.tplgfr28s_3?idSectionTA=LEGISCTA000031720571&cidTexte=LEGITEXT000006074075&dateTexte=20160101)

# {3. Mise en œuvre

## 3.0. Phase 0 : Décision de faire

Étapes de la phase 0	Préconisations
<b>Commande politique</b> Élus	– La collectivité formalise la volonté de favoriser l’accessibilité à l’emploi, aux commerces, aux équipements et aux services pour toutes les catégories de populations, et expliquer en quoi ce projet apportera une plus-value en termes de développement local. Ce point déterminera en partie l’acceptabilité sociale du projet.
<b>Prise en compte des documents de planification</b> Collectivité	– La collectivité identifie les éventuelles recommandations ou prescriptions relatives aux orientations programmatiques provenant des différents documents d’urbanisme. (SRADETT, SCoT, OAP du PLU(i), PDU, etc.).
<b>Pré-diagnostic / pré-analyse du site</b> Collectivité	– La collectivité mobilise sa connaissance du territoire pour identifier des problématiques en termes de présence et d’accessibilité de l’emploi, des commerces, des équipements et des services. – Elle identifie les acteurs ressources qui pourront potentiellement investir dans des activités économiques et qui seront porteurs de projets. – Afin de permettre l’insertion sociale et professionnelle des habitants, notamment les moins qualifiés et en particulier de plus jeunes, il est encouragé de faire de ce projet un lieu d’expérimentation, en mettant en place un comité de coordination permanent avec l’ensemble des acteurs de l’emploi, les acteurs du projet et les futures entreprises <sup>1</sup> .
<b>Préprogramme</b> Collectivité	– Au vu de la commande politique, des documents de planification et du pré-diagnostic, la collectivité définit des objectifs de programmation en termes d’équipements, de services, de commerces, d’emploi et d’accessibilité à ces derniers. – La collectivité veille à l’adéquation de cette esquisse de programmation avec la population présente sur l’opération ou aux alentours.
<b>Esquisse de bilan financier</b> Collectivité	Sans objet
<b>Choix concernant le processus de concertation citoyenne (modalités, moyens, etc.)</b> Collectivité	– La collectivité se concerta avec des structures ressources (association, Chambre de Commerce et d’Industrie, commerçants, Agence Régionale de Santé, etc.) pour entrevoir des possibilités de programmation concernant l’emploi, les commerces, les équipements et les services. – La collectivité se concerta avec les promoteurs pour entrevoir des possibilités de programmer des opérations mixtes. – Prévoir également de se concerter très tôt avec la population pour identifier leurs besoins et les intégrer à l’élaboration de la programmation de l’opération.

## 3.1. Phase 1 : Initiation

Étapes de la phase 1	Préconisations
<p><b>Consultation d'AMO pour les études préalables</b> Collectivité</p> <p><b>Diagnostic et études préalables (dont initiation de l'étude d'impact si nécessaire)</b> Collectivité et AMO</p>	<p>– Exemples d'études à mener : diagnostic territorial sur le volet de la programmation urbaine, étude de faisabilité pour accueillir de l'emploi, étude commerce, étude des besoins des habitants (en termes d'emplois, de commerces, de services, d'équipements), étude sur les problématiques d'accessibilité (temps de parcours, modes de transport, etc.), étude sur les inégalités d'accès aux équipements et services, diagnostic de l'offre de soins, de la consommation de soins (idéalement mené dans le cadre de la mise en œuvre de la clef 2 « Portrait de santé et de l'environnement »), etc.</p>
<p><b>Précision et adaptation du programme et orientations d'aménagement (esquisse d'un plan masse)</b> Collectivité</p>	<p>– Préciser les éléments de la pré-programmation sur la base des résultats et des recommandations des études préalables.</p> <p>– Si l'objectif du projet est d'attirer des activités économiques, rendre attractif l'accueil des entreprises par la mutualisation de services, par la mise en place d'équipements numériques, etc.</p> <p>– Intégrer toutes les bonnes pratiques développées dans la clef à intégrer à la programmation.</p>
<p><b>Bilan financier prévisionnel</b> Collectivité</p>	Sans objet
<p><b>Mise en place de la gouvernance et du portage du projet</b> Collectivité</p>	Sans objet
<p><b>Choix du mode de gestion (régie ou délégation)</b> Collectivité</p>	Sans objet

## 3.2. Phase 2 : Conception

Étapes de la phase 2	Préconisations
<b>Signature du traité de concession (si opération concédée)</b> Collectivité / Aménagement	Sans objet
<b>Consultation de la maîtrise d'œuvre urbaine</b> Aménageur	Sans objet
<b>Plan guide</b> Moe urbaine et aménageur	<ul style="list-style-type: none"><li>– Faire accompagner le plan guide d'un plan des déplacements au sein de l'opération et jusqu'aux voies et équipements structurants aux alentours.</li><li>– Intégrer toutes les bonnes pratiques développées dans la clef à intégrer au plan guide.</li></ul>
<b>Avis sanitaire</b> ARS	Sans objet
<b>Avis de l'Ae</b> Autorité environnementale	
<b>Modifications apportées au projet</b> Moe urbaine et aménageur	Sans objet
<b>Élaboration du dossier Loi sur l'eau si nécessaire</b> Moe urbaine et aménageur	Sans objet
<b>Approbation du dossier Loi sur l'eau</b> Police de l'eau	Sans objet

### 3.3. Phase 3 : Montage

Étapes de la phase 3	Préconisations
<b>Cahiers des charges (CPAUP, espaces publics, espaces verts)</b> <b>Élaboration des fiches de lots</b> Moe urbaine et aménageur	<p>→ <b>Cahier des charges :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer toutes les bonnes pratiques développées dans la clef à intégrer à ce cahier des charges.</li> </ul> <p>→ <b>Fiches de lots :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescrire des immeubles polyfonctionnels en favorisant les activités en pied d'immeubles. Pour cela, se concerter au plus tôt avec les promoteurs qui y voient bien souvent une source de complexification et de ralentissement de leur projet.</li> <li>• Intégrer toutes les bonnes pratiques développées dans la clef à intégrer aux fiches de lots.</li> </ul>
<b>Consultation des entreprises travaux aménagement (espaces publics et espaces verts)</b> Aménageur	<p>– Selon le contexte de l'opération, insérer dans le Dossier de Consultation des Entreprises (DCE) des clauses d'insertion visant à réserver une part de l'activité générée par le marché à une action d'insertion.</p> <p>→ <a href="https://www.ffbatiment.fr/Files/pub/Fede_N00/BA_ACTUALITES_3347/538d056b-127c-4b77-a7d4-0285551884c5/EDIT/Sup-BA9.pdf">https://www.ffbatiment.fr/Files/pub/Fede_N00/BA_ACTUALITES_3347/538d056b-127c-4b77-a7d4-0285551884c5/EDIT/Sup-BA9.pdf</a></p>
<b>Engagement de la commercialisation des lots libres</b> <b>Consultation des opérateurs</b> Aménageur	Sans objet
<b>Analyse des candidatures des opérateurs</b> Aménageur	Sans objet
<b>Compromis de vente (aménageur opérateurs)</b> Opérateurs	Sans objet

## 3.4. Phase 4 : Réalisation

Étapes de la phase 4	Préconisations
<b>Travaux de viabilisation et d'aménagement des espaces publics (après libération des terrains)</b> Entreprises travaux aménagement	Sans objet
<b>Dépôt et instruction du permis de construire soumis à visa préalable de la MOA</b> Opérateurs et aménageur	Sans objet
<b>Validation du permis de construire</b> Collectivité	Sans objet
<b>Consultation des entreprises travaux bâtiments</b> Opérateur	— Selon le contexte de l'opération, insérer dans le Dossier de Consultation des Entreprises (DCE) des clauses d'insertion visant à réserver une part de l'activité générée par le marché à une action d'insertion. → <a href="https://www.ffbatiment.fr/Files/pub/Fede_N00/BA_ACTUALITES_3347/538d056b-127c-4b77-a7d4-0285551884c5/EDIT/Sup-BA9.pdf">https://www.ffbatiment.fr/Files/pub/Fede_N00/BA_ACTUALITES_3347/538d056b-127c-4b77-a7d4-0285551884c5/EDIT/Sup-BA9.pdf</a>
<b>Travaux de construction</b> Entreprises travaux bâtiments	Sans objet
<b>Installation des premiers usagers et des premiers habitants</b> Habitants	Sans objet

**La phase 5 (Clôture) n'est pas concernée par cette clef.**

## 3.6. Phase 6 : Gestion

Étapes de la phase 3	Préconisations
<b>Gestion Entretien</b> Collectivité / Bailleurs sociaux	Sans objet
<b>Suivi des habitants et des usagers</b> Collectivité / Bailleurs sociaux	Sans objet
<b>Démarches d'évaluation</b> Collectivité / Bailleurs sociaux / Prestataires	– Évaluer, par exemple à base de questionnaires, l'accessibilité des différents équipements, services, commerces et emplois du territoire.
<b>Ajustements du projet</b> Collectivité	– En fonction des résultats de cette évaluation, ajuster le projet en fonction des possibilités (sur l'offre en transport en commun par exemple). <u>Exemple</u> → Mise en gratuité du service de bus dans l'agglomération de Dunkerque

# {4. Supports pour aller plus loin

## 4.1. Guides mobilisables

– ADEME (2014) Activités économiques ., Cahiers techniques de l'AEU2 - Réussir la planification et l'aménagement durables, 108 p.

→ <https://www.ademe.fr/activites-economiques>

– Eurométropole de Strasbourg (2013) Référentiel pour un aménagement et un habitat durables, pp. 73-78 → <https://www.strasbourg.eu/demarche-etreferentiel-pour-un-amenagement-et-un-habitat-durables>

– Institut d'Aménagement et d'Urbanisme d'Île-de-France (IAU) (2011). La mixité fonctionnelle : Un objectif à définir et à négocier au cas par cas, 93 p.

→ [https://www.iau-idf.fr/fileadmin/NewEtudes/Etude\\_854/La\\_mixite\\_fonctionnelle\\_Un\\_objectif\\_a\\_definir\\_et\\_negocier\\_au\\_cas\\_par\\_cas.pdf](https://www.iau-idf.fr/fileadmin/NewEtudes/Etude_854/La_mixite_fonctionnelle_Un_objectif_a_definir_et_negocier_au_cas_par_cas.pdf)

– Leroy Merlin Source (2018) Concevoir avec les habitants. Des quartiers bénéfiques à la santé et au bien-être. Pistes d'action à l'échelle de l'îlot urbain, pp. 48-53

→ <http://leroymerlinsource.fr/wp-content/uploads/2018/09/Chantier-29-Quartiers-sant%C3%A9-Version-d%C3%A9finitive.pdf>

– Plaine Commune (2013) Référentiel pour un aménagement soutenable de Plaine Commune, pp. 51-59 → [https://plainecommune.fr/fileadmin/user\\_upload/Portail\\_Plaine\\_Commune/LA\\_DOC/THEMATIQUES/Ecologie\\_urbaine/referentiel\\_amenagement\\_soutenable.pdf](https://plainecommune.fr/fileadmin/user_upload/Portail_Plaine_Commune/LA_DOC/THEMATIQUES/Ecologie_urbaine/referentiel_amenagement_soutenable.pdf)

## 4.2. Structures mobilisables

→ Volet emploi : Chambre de Commerce et d'Industrie, Caisse des Dépôts et Consignations.

→ Volet économie sociale et solidaire : Chambres Régionales de l'Économie Sociale et Solidaire (CRESS) : associations représentatives et transversales qui ont vocation à réunir les acteurs de l'économie sociale et solidaire de leur région.

→ Volet offre de soins : Agences Régionales de Santé.

→ Plan national « Action Cœur de ville » dont l'objectif est de revitaliser les centres-villes des villes moyennes autour de 5 axes prioritaires :

- De la réhabilitation à la restructuration : vers une offre attractive de l'habitat en centre-ville ;
- Favoriser un développement économique et commercial équilibré ;
- Développer l'accessibilité, la mobilité et les connexions ;
- Mettre en valeur les formes urbaines, l'espace public et le patrimoine ;
- Fournir l'accès aux équipements et services publics.

# {5. Grille de suivi de la mise en œuvre de la clef

Ce tableau est un outil à destination de l'instance santé (Cf. mission 5 de la clef 1 « Gouvernance santé ») qui lui permettra d'assurer un suivi de la prise en compte de la santé aux différentes phases de l'opération. En ligne, sont reprises les bonnes pratiques de la clef à mettre en œuvre, et en colonne sont reprises les étapes où elles doivent être entérinées.

Pour remplir les cases blanches, l'instance santé peut décrire la manière dont la bonne pratique a été entérinée dans les documents correspondants.

Bonnes pratiques de la clef à entériner	Programmation	Plan guide	Cahier des charges des espaces publics et des espaces verts	Fiches de lots
Offre d'emplois diversifiée		Sans objet	Sans objet	Sans objet
Offre commerciale générant des comportements individuels (alimentaires notamment) favorables à la santé		Sans objet	Sans objet	Sans objet
Offre d'équipements et services adaptée		Sans objet	Sans objet	Sans objet
Offre en transport en commun permettant une accessibilité des différentes fonctions			Sans objet	Sans objet
Mixité des fonctions au sein de même secteur urbain	Sans objet		Sans objet	
Continuité et connectivité des voies de déplacements	Sans objet			
Aménagement de l'espace public favorisant l'activité physique dans les logements	Sans objet			Sans objet
Physique				

## Références bibliographiques :

- Badland H., Schofield G. (2005) Transport, urban design, and physical activity: an evidence-based update. *Transportation Research Part D*. 10 : 177-196.
- Boessen A., Hipp JR., Butts CT., Nagle NN., Smith EJ. (2017) The Built Environment, Spatial Scale, and Social Networks: Do Land Uses Matter for Personal Network Structure ? *Environment and Planning B: Urban Analytics and City Science*. 45(3): 400-416.
- British Medical Association. (2012) Healthy transport = Healthy lives. BMA, London. 121 p. → <https://www.bma.org.uk/collective-voice/policy-and-research/public-and-population-health/transport>
- Craig CL., Brownson RC., Cragg SE., Dunn AL. (2002) Exploring the effect of the environment on physical activity : a study examining walking to work. *Am. J. Prev. Med.* 23(2) : 36-43.
- Dahlgren G., Whitehead M. (1991) Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm, Institute for Future Studies.
- Daniau C., Dor F., Eilstein D., Lefranc A., Empereur-Bissonnet P., Dab W. (2013) Étude de la santé déclarée par les personnes riveraines de sources locales de pollution environnementale : une revue de la littérature. Seconde partie : Analyse des résultats et perspectives. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. 61: 388-398.
- De Bourdeaudhuij I., Sallis J., Saelens B. (2003) Environmental correlates of physical activity in a sample of Belgian adults. *Am. J. Public Health*. 18(1): 11p.
- Frank L., Schmid T., Sallis J., Chapman J., Saelens B. (2005) Linking objectively measured physical activity with objectively measured urban form: findings from SMARTRAQ. *Am. J. Prev. Med.* 28(2): 117-125.
- Geddes I., Allen J., Allen M., Morrissey L. (2011) The Marmot Review : implications for Spatial Planning. The Marmot Review Team. Report. 41 p.  
→ <https://www.nice.org.uk/media/default/About/what-we-do/NICE-guidance/NICE-guidelines/Public-health-guidelines/Additional-publications/Spatial-planning/the-marmot-review-implications-for-spatial-planning.pdf>
- Giles-Corti B., Donovan RJ. (2003) Relative influence of individual, social, environmental, and physical environmental correlates of walking. *Am. J. Public Health*. 93(9): 1583-1589.
- Glanz K., Hoelscher D. (2004) Increasing fruit and vegetable intake by changing environments, policy and pricing: restaurant-based research, strategies, and recommendations. *Prev. Med.* 39(2): 88-93.
- Kavanagh P., Doyle C., Metcalfe O. (2005) Health Impacts of Transport: A Review. *The Institute of Public Health in Ireland*. 44 p. → <http://www.publichealth.ie/publications/healthimpactsoftransportareview>

- Lalonde M. (1974) Nouvelle perspective de la santé des Canadiens : Un document de travail. Rapport. 83 p. → <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>
- Larson NI., Story MT., Nelson MC. (2009) Neighborhood environments: disparities in access to healthy foods in the US. *American Journal of Preventive Medicine*. 36(1): 74-92.
- Leslie E., Saelens B., Frank L., Owen N., Bauman A., Coffee N., Hugo G. (2005) Residents' perceptions of walkability attributes in objectively different neighbourhoods: a pilot study. *Health and Place*. 11: 227-236.
- Loper RP. (2007) Neighborhood risk factors for obesity. *Obesity*. 15(8) : 2111-2119.
- Mazumdar S., Learnihan V., Cochrane T., Davey R. (2017) The Built Environment and Social Capital: A Systematic Review. *Environment and Behavior*. 50(2) : 119-158.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec (MSSS) (2010) Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Résultats d'une réflexion commune. Rapport. 44 p.
- Morland K., Roux AV., Wing S. (2006) Supermarkets, other food stores, and obesity: The atherosclerosis risk in communities study. *American Journal of Preventive Medicine*. 30(4): 333-339.
- Powell LM., Chaloupka FJ., Bao Y. (2007) The availability of fast-food and full-service restaurants in the United States: associations with neighborhood characteristics. *American Journal of Preventive Medicine*. 33(4): 240-245.
- Reyburn S. (2010) L'urbanisme favorable à la santé : une revue des connaissances actuelles sur l'obésité et l'environnement bâti. *Environnement urbain/Urban Environment*. Vol. 4. 23 p.
- Richard L., Gauvin L., Gosselin C., Laforest S. (2010) Staying connected : neighbourhood correlates of social participation among older adults living in an urban environment in Montreal, Québec. *Health Promot. Int.* 24(1) : 46-57.

