

Avertissement

Ce guide, s'il vient d'une attente partagée entre la ville de Nantes et la communauté urbaine Nantes Métropole, constitue un développement des principes généraux de la charte d'aménagement et de gestion de l'espace public sur le volet de la prise en compte de la santé dans l'aménagement de cet espace.

En ce sens, il a un objet principalement pédagogique et sensibilisateur destiné à tout intervenant sur l'espace public.

Sa vocation est de s'appliquer dans le cadre des diagnostics de Gestion Urbaine et Sociale de Proximité sur toute l'agglomération au même titre que les autres outils développés dans ce cadre.

Pour autant, certains aspects de la démarche présentée dans ce guide, notamment la formalisation de la conduite de la concertation avec les habitants dans une démarche propre à la Ville de Nantes, doivent être compris comme simplement indicatifs et à adapter à chaque territoire.



GESTION URBAINE ET SOCIALE DE PROXIMITÉ

POUR UN REGARD NOUVEAU SUR LA SANTÉ URBAINE DANS LES DIAGNOSTICS EN MARCHANT



GUIDE
MÉTHODOLOGIQUE

Édito

L'aménagement de l'espace, par différents aspects tels que modes de déplacement, ambiance sonore, qualité de l'air, densité des espaces verts... a une grande influence sur la qualité de vie, les comportements et la santé des habitants. C'est dans cette perspective que la charte d'aménagement de l'espace public de Nantes Métropole a intégré un volet santé.

La mission santé publique et la mission Cité (mission citoyenneté et territoires) ont développé une démarche expérimentale de mise en place d'un diagnostic en marchant intégrant un volet santé urbaine. Cette expérimentation se situe au croisement du Plan local d'actions en santé environnementale (PLASE), de l'Atelier santé ville (ASV), de la Gestion urbaine et sociale de proximité (GUSP) et de l'Observation de la santé.

La gestion urbaine et sociale de proximité, à l'origine Gestion urbaine de proximité (GUP), s'ouvre aujourd'hui à de nouveaux acteurs, à de nouveaux modes de faire et à de nouvelles compétences. Démarche essentielle pour améliorer le cadre et la qualité de vie des habitants des quartiers, la GUSP porte une visée éminemment opérationnelle, croisant les champs techniques, sociaux, urbains, participatifs... Elle permet d'améliorer de façon visible le quotidien des habitants et des professionnels qui vivent et travaillent dans les quartiers, en prenant en compte leurs expertises d'usage et leurs attentes.

L'expérience d'un regard santé dans la GUSP permet d'enrichir non seulement les diagnostics en marchant, mais aussi de proposer de nouvelles pistes d'analyse et des réponses complétées ou complémentaires à l'amélioration du cadre de vie des habitants et usagers de nos quartiers.

Fruit d'un partenariat entre acteurs de terrain des directions de la Ville de Nantes et de Nantes Métropole, ce guide méthodologique revient sur les conditions de mise en œuvre et de réussite de la démarche. Il a pour vocation de sensibiliser à la problématique des déterminants environnementaux de la santé sur l'espace public au plus près des usagers, d'apporter des outils de participation, d'observation et d'analyse de l'environnement proche et d'éclairer la prise de décision politique.

Éric CHEVALIER

Direction générale déléguée
à la cohérence territoriale

Louis SOUCHAL

Direction générale déléguée
à la cohésion sociale

Introduction

Les objectifs de ce guide sont de sensibiliser à la santé urbaine et de favoriser l'appropriation des concepts et procédures d'un volet santé dans les diagnostics en marchant.

À la fin de l'année 2012, dans le sillon de la nomination de Nantes Capitale Verte 2013, en collaboration avec la mission Cité et la mission politique de la ville, la mission santé publique a engagé à titre expérimental un diagnostic en marchant intégrant pour la première fois un volet santé. Cette expérimentation a été menée à Nantes Nord dans le cadre de la gestion urbaine et sociale de proximité.

L'analyse urbaine d'un quartier peut se faire sous différents angles : usages, tranquillité, propreté... La santé peut aussi être une porte d'entrée à la lecture de son environnement proche.

Un comité technique a été constitué afin de pouvoir ancrer le dispositif dans les pratiques. Il était composé de la mission Cité, mission politique de la ville, direction de l'espace public, direction territoriale de l'aménagement, mission handicap et de la mission santé publique. Les membres du comité ont engagé une réflexion collective autour de la réalisation d'un guide méthodologique destiné principalement aux professionnels de la Ville et de Nantes Métropole. Il peut également servir aux associations de terrain désireuses d'investir avec les habitants les questions de santé urbaine.

Il se destine en premier lieu aux agents participant aux diagnostics en marchant (équipes de quartiers, agents du Seve, des pôles de proximité, bailleurs sociaux...). S'inscrivant plus largement dans le champ de la santé urbaine, il s'adresse également aux directions portant l'aménagement des espaces publics et l'urbanisme. Enfin, il sera un support privilégié dans le cadre des formations autour des diagnostics en marchant.

Le guide suit un cheminement allant des concepts de santé environnementale et santé urbaine dans le cadre de la gestion urbaine et sociale de proximité aux outils et à la mise en pratique de l'expérimentation.

SOMMAIRE

Définitions et concepts	p.4
Santé et environnement	p.4
Impact de l'urbanisme sur la santé : la santé urbaine.....	p.5
Les déterminants de la santé liés à l'environnement	p.8
Gestion urbaine et sociale de proximité : démarche participative.....	p.10
Méthodologie du « Diagnostic en Marchant Santé »	p.12
Quel est le sens de la démarche ?	p.12
Préciser le cadre du mandat.....	p.13
La participation des habitants	p.14
Animation d'un groupe : comment aborder les questions de santé ?.....	p.15
Comment lire la santé dans le cadre de la Gestion urbaine et sociale de proximité ? Grille d'observation	p.16
Conclusion	p.22
Annexe	p.24
Annexe : expérimentation à Nantes Nord	p.24
Les objectifs visés.....	p.25
La démarche sur Nantes Nord.....	p.26

Définitions et concepts

Santé et environnement

Selon la définition proposée par le bureau européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1994, « la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

S'attacher à la santé environnementale requiert une réflexion plurielle, elle passe par la mobilisation d'un partenariat intersectoriel. Chacun des secteurs d'activité possède sa propre culture, sa temporalité singulière, son mode d'organisation et ses enjeux. Certains lient la santé à l'état de l'environnement, parlent d'hygiène environnementale ou encore de connaissance et de réduction des risques sanitaires... D'autres font référence à la cohésion sociale, arguant de l'aspect « patrimoine collectif » de la santé environ-

nementale. D'autres encore puisent dans l'approche holistique du développement durable, considérant la santé environnementale comme un système global équilibré entre les pôles social et environnemental, en « contraignant » le secteur économique à agir dans le respect de ceux-ci.

Associer au sein d'un partenariat des acteurs de cultures différentes (médecine, géographie, sociologie, urbanisme...) parfois antagonistes, constitue un réel défi.

RÉFÉRENCES :

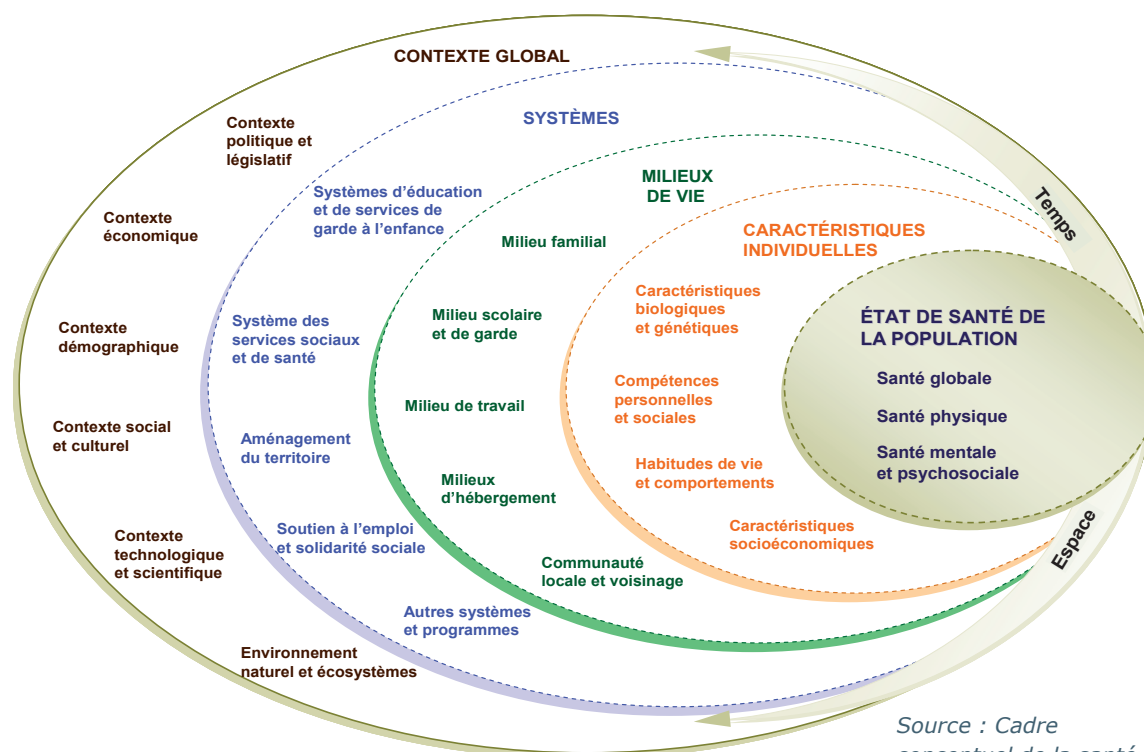
- Réseau environnement et santé : www.reseau-environnement-sante.fr
- Environnement et santé. Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire : <http://ars.paysdelaloire.sante.fr/Votre-environnement.83922.0.html>
- Santé-environnement, ce que peuvent faire les collectivités. Cahier d'expériences girondines n°2. Conseil départemental des Agendas 21 locaux en Gironde. Avril 2010 : http://www.gironde.fr/upload/docs/application/x-download/2010-05/cda21-33-cahier_sante_environnement_2010-05-21_14-32-21_497.pdf

Impact de l'urbanisme sur la santé : la santé urbaine

De multiples déterminants conditionnent l'état de santé des citoyens, et les influences positives et négatives se cumulent en fonction du quartier ou de l'endroit où l'on habite dans la ville. Le défi majeur de la santé urbaine est d'offrir les meilleures conditions possibles d'accessibilité à l'espace public et aux services.

DES DÉTERMINANTS SPÉCIFIQUES AUX VILLES

Les déterminants spécifiques de la santé en milieu urbain couvrent les caractéristiques de la population, la gouvernance, l'environnement naturel et l'environnement bâti, l'accessibilité, le contexte social et économique, la sécurité alimentaire et la qualité des aliments, ainsi que la gestion des services et des urgences sanitaires. Le milieu urbain entraîne une recrudescence de pathologies liées aux déterminants environnementaux (comme les cancers, les pathologies cardiovasculaires, le stress, l'asthme et les allergies.) L'OMS a conceptualisé ces déterminants de la santé : 35% de la santé d'une population dépend du sanitaire pur, 5% de la génétique, et tout le reste des modes de vie et de l'environnement au sens large ou écosystème de vie des habitants.



Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Ministère de la Santé et des Services Sociaux Québec, 2010

L'URBANISME VERT

L'espace public se construit et se vit en trois dimensions : la production (élaboration de la politique publique), la forme (conception technique, fonctionnelle et esthétique de l'espace public) et l'usage.

La notion d'« urbanisme vert » de Barton définit scientifiquement le lien entre la présence d'espaces verts ou d'arbres à moins de 200 mètres d'habitation, et l'amélioration générale de la santé, du comportement, de l'activité physique, de possibilité de tisser un lien social, de réduction de la criminalité et des violences...

« *Comment faire pour allier durablement urbanisme et santé publique ?* »

« Il s'avère de plus en plus essentiel qu'urbanistes et professionnels de la santé travaillent de concert afin qu'un rapprochement durable se développe entre ces deux disciplines. Une bonne part des problèmes de santé, auxquels nos sociétés font face actuellement, sont accentués par l'aménagement des milieux urbains. Toutefois, ces problèmes peuvent être atténués par des solutions qui relèvent de l'urbanisme. Les spécialistes de l'aménagement du territoire et du transport, par leurs connaissances et leur champ de compétences quant à l'environnement bâti, peuvent apporter leur collaboration et un appui inestimable aux professionnels de la santé publique dans la mise au point d'interventions efficaces. Des passerelles entre ces deux champs disciplinaires doivent être construites, solidement et durablement, pour le plus grand bénéfice de la santé des populations ».

B. Chaix, *Bulletin de santé publique, printemps 2011*

LA CHARTE D'AMÉNAGEMENT ET DE GESTION DE L'ESPACE PUBLIC DE NANTES MÉTROPOLE

Pour accompagner sa politique d'aménagement et de gestion de l'espace public, Nantes Métropole s'est dotée d'un référentiel de conception et de gestion de l'espace public sous la forme d'une Charte d'aménagement et de gestion de l'espace public.

Les principaux enjeux de cette charte sont de :

- contribuer à affirmer l'identité et l'attractivité de la métropole tout en respectant le caractère de ses communes et leurs quartiers ;
- conforter un cadre de vie durable et de qualité ;
- aider au rééquilibrage des déplacements ;
- optimiser les dépenses.

Ses objectifs :

- Assurer la cohérence des aménagements sans les uniformiser, en déclinant une grammaire et des vocabulaires suivant la typologie des espaces métropolitains ;
- Les intégrer dans une démarche de développement durable qui conjugue particulièrement le respect de l'environnement, la qualité par la bonne prise en compte des différentes fonctions de l'espace public et la pérennité de cette qualité dans le temps, et enfin la maîtrise des coûts globaux.



La charte a vocation à constituer un véritable cahier des charges que les différents aménageurs doivent s'approprier afin de travailler dans un sens commun à l'aménagement réfléchi du territoire métropolitain.

À ce titre, elle comporte en particulier un volet spécifique sur la prise en compte de la santé dans l'aménagement de l'espace public.

En effet, l'état de santé d'un individu dépend de son organisme (génétique, âge et sexe), de son comportement (attitudes personnelles) et du système de soins. Cependant son environnement (cadre de vie, social, etc.) est le facteur qui va agir le plus fortement sur sa santé.

L'aménagement de l'espace public, grâce à son impact sur les flux de circulation, les modes de déplacement, la répartition des espaces verts, l'ambiance sonore, la qualité de l'air, le paysage, les îlots de fraîcheur et le sentiment de sécurité, a une grande influence sur la qualité de vie, les comportements et la santé des habitants.

> Extraits des « principes généraux d'aménagement » de la charte d'aménagement de l'espace public :

<http://www.nantesmetropole.fr/pratique/formalites/documents-de-references-relatifs-a-l-amenagement-de-l-espace-public-45462.kjsp>

Les déterminants de la santé liés à l'environnement

Les déterminants retenus ayant un impact, positif ou négatif, sur la santé des habitants, peuvent être observés sur l'espace public, et une action est possible sur ces derniers. C'est à partir de ces différents déterminants que l'outil d'observation de la santé sur l'espace public a été réalisé.

Modes de déplacements / offres de transports :

Les déplacements impactent directement la santé, en termes de maladie cardio-vasculaire, diabète, surpoids et obésité, troubles respiratoires, accessibilité, stress et sécurité routière.

Formes urbaines / ambiance urbaine :

L'environnement du bâti influe sur les habitudes de vie. Il comporte trois grandes dimensions : le système de transport, les modes d'occupation du sol et le *design* urbain.

Un environnement bâti sécurisant, attrayant et qui facilite l'accès à une nourriture saine et à diverses opportunités d'activités physiques quotidiennes est considéré comme favorable à l'adoption de saines habitudes de vie.

L'ambiance urbaine doit être également prise en compte de nuit, notamment en termes d'usages nocturnes, de sentiment d'insécurité ou de confort pour tous les usagers, y compris ceux qui sont en situation de handicap.

Accessibilité universelle :

Elle repose sur le principe de la convention universelle. C'est une approche globale qui prend en compte le confort d'usage de tous les usagers et de tous les usages. Ce n'est pas une liste de solutions prédéfinies et cloisonnées pour chaque typologie d'utilisateur. C'est l'idée « d'une ville inclusive et d'usages ». L'accessibilité n'est alors plus perçue comme une contrainte

mais comme un levier à la créativité et à l'innovation. Elle vise à rendre l'espace public sécurisant et attractif, à garantir un cadre de vie accessible, efficient et simple pour tous, donc universel. Ces facteurs sont l'accessibilité (économique, sociale ou géographique), l'attrait de cet environnement et la sécurité. L'accessibilité aux loisirs et aux équipements sportifs est corrélée à cette question et sous-tend l'état de santé.

Sécurité publique :

Le sentiment d'insécurité, la peur de sortir de chez soi, etc. participent à l'isolement des populations vivant sur le territoire. Il est possible d'apporter des réponses aux questions d'insécurité en agissant sur l'espace public : éclairage, dimensionnement adapté des voiries, « voir et être vu »... Ces déterminants ont tous un impact sur la santé physique et sociale des habitants.

Qualité de l'espace visuel :

La question des déchets est récurrente en santé publique, notamment sur les quartiers prioritaires : les déchets jetés par les fenêtres ou l'apparition de déchetteries sauvages sur l'espace public limitent grandement l'appropriation de l'espace par la population du quartier. Ils ont donc un impact direct sur l'état de santé. La présence d'environnement vert (arbres ou jardins) impacte également positivement la santé psychique des habitants, si leur usage est effectif et non détourné.

LES DIFFÉRENTS NIVEAUX D'INFLUENCE DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTÉ

Qualité de l'air et nuisances sonores :

La qualité de l'air extérieur dégradée est responsable de 2 000 décès par an en France et aggrave l'état de santé des personnes vulnérables (personnes âgées, enfants, malades cardiaques, insuffisants respiratoires...). La pollution par les allergènes majeure également les crises d'asthme. Quant au bruit, son impact sur la santé est aujourd'hui clairement démontré.

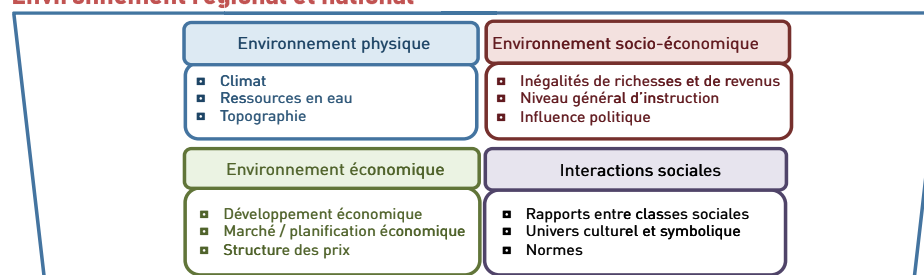
Les interactions sociales :

Elles participent au sentiment d'appartenance à un territoire, un quartier... De plus en plus d'études prouvent qu'un sentiment d'appartenance fort à un groupe d'habitants ainsi que des liens de proximité satisfaisants ont un réel impact sur la santé de la population.

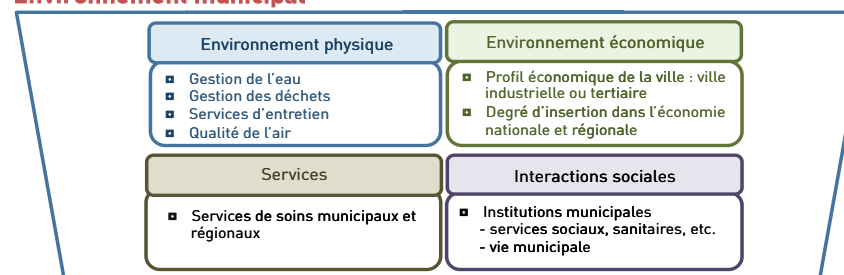
RÉFÉRENCES :

- Urbanisme et santé. Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants, 2004, Hugh Barton et Catherine Tsourou.
- Ville, santé et développement durable (2007). Institut des Villes.
- Bruit et santé : <http://www.bruit.fr/boite-a-outils-des-acteurs-du-bruit/bruit-et-sante/>

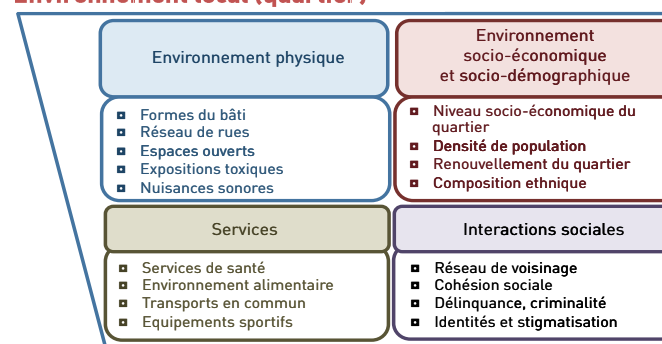
Environnement régional et national



Environnement municipal



Environnement local (quartier)



Expérience locale vécue

Comportements de santé individuels (santé physique / santé mentale)

Échelle de notre observation

Source : « Question de santé publique », Institut de Recherche en Santé Publique GIS-IRES, n°17, juin 2012

Gestion urbaine et sociale de proximité : une démarche participative

Les démarches de Gestion urbaine de proximité (GUP) se formalisent entre bailleurs, collectivités territoriales et l'État à la fin des années 1990, du fait de dégradations récurrentes et rapides impactant la qualité résidentielle et la qualité du cadre de vie dans de nombreux quartiers d'habitat social. D'un objet très technique (une réponse rapide aux dégradations et dysfonctionnements), elle évolue aujourd'hui vers les questions d'appropriation des espaces à vocation publique, de participation habitante, de pérennité des investissements. Cette évolution s'affirme sous le vocable de gestion urbaine et sociale de proximité.

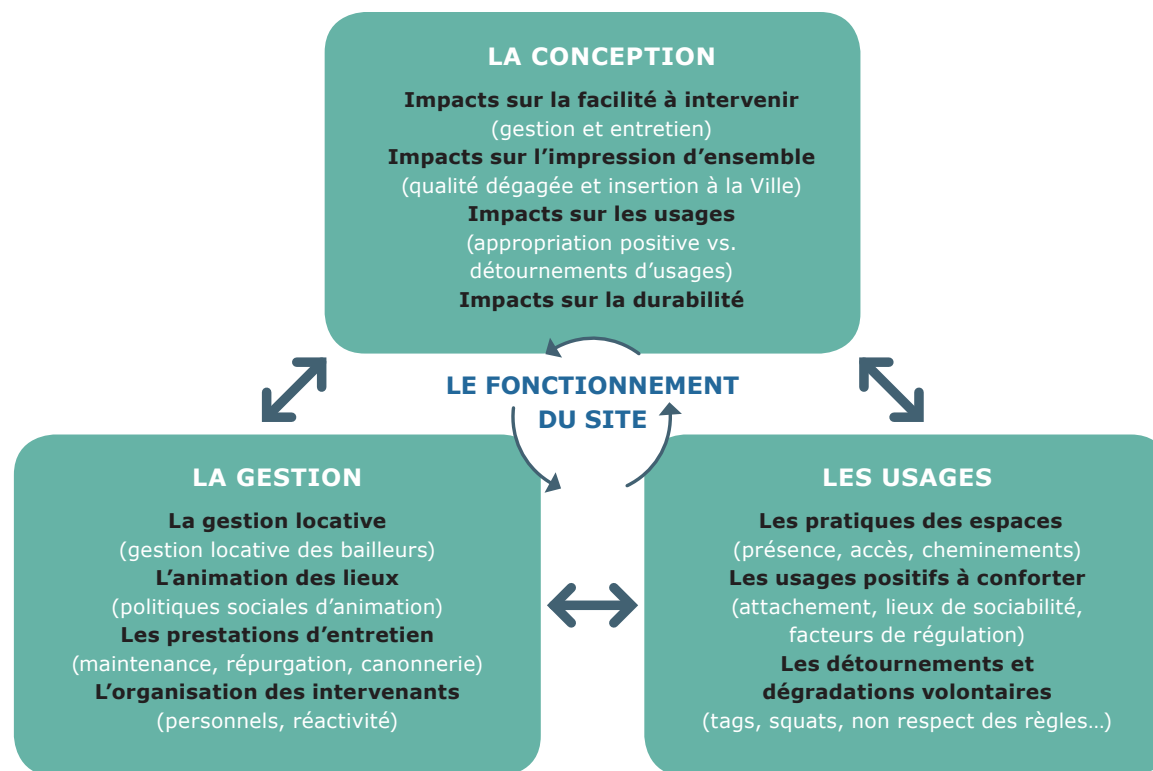
Les démarches de GUSP sont formalisées dans le cadre d'un conventionnement décliné régulièrement en plan d'actions, dans le but d'améliorer notamment le fonctionnement social et urbain des quartiers, la propreté, la tranquillité, l'accessibilité, etc. à partir d'une coordination davantage affirmée entre gestionnaires, collectivités et habitants.

DÉFINITION DE LA GUSP À NANTES MÉTROPOLE :

La gestion urbaine et sociale de proximité représente l'ensemble des actes contribuant à l'amélioration du cadre de vie et de la vie quotidienne des habitants - usagers des secteurs concernés, en assurant leur bon fonctionnement social et urbain. La GUSP articule actions individuelles et collectives et donne à voir la démarche globale d'amélioration du cadre de vie « de la porte palière à l'arrêt de bus ».

Cette définition se lit en prenant en compte cinq enjeux :

- **Transversalité** (lien entre l'urbain et social) ;
- **Durabilité** (développement durable et pérennité des investissements) ;
- **Participation** (place des habitants et usagers dans l'amélioration de leur cadre de vie) ;
- **Notion gagnant-gagnant** (collectivités, bailleurs, habitants, chacun y gagne : relation, image, valorisation...) ;
- **Qualité de services** (la GUSP est partie intégrante de l'action politique, administrative, contractuelle rendue aux habitants et usagers).



Source CSTB –
adaptation
Nantes Métropole

INTÉGRER LA GUSP DÈS LA CONCEPTION DE PROJETS D'AMÉNAGEMENT

Au-delà des enjeux de toute démarche de gestion urbaine et sociale de proximité, des axes d'intervention spécifiques apparaissent dans le cadre d'une opération de rénovation urbaine. Ils concernent, en amont du projet, l'alimentation de la conception du projet par une analyse des enjeux de gestion et d'usages, l'accompagnement de la mise en œuvre du projet de rénovation urbaine et l'anticipation de sa fin pour assurer un bon fonctionnement à terme.

La gestion urbaine et sociale de proximité peut être utilisable dans le cadre d'un projet de rénovation urbaine, c'est-à-dire en amont de la mise en place de celui-ci. C'est lors de la conception du projet d'aménagement que ses différentes dimensions peuvent être pensées et posées en tant qu'indicateurs de la situation sociale/santé, et réutilisées tout au long du projet afin de pouvoir l'ajuster.

LES HABITANTS ET LEURS REPRÉSENTANTS AU CŒUR DE LA DÉMARCHE GUSP

La prise en compte des expertises d'usage et des attentes est essentielle pour construire un programme d'actions de gestion urbaine dans les quartiers, avec et pour les habitants. Les habitants détiennent de véritables compétences et peuvent participer efficacement à la définition des besoins et du niveau de services.

Leur point de vue est essentiel à la compréhension des atouts du quartier, des leviers à mobiliser ainsi que des causes de dysfonctionnements des sites.

Le diagnostic en marchant est un outil simple et efficace pour inciter les habitants des quartiers prioritaires à s'exprimer, notamment sur le sujet de la santé. Il permet de recueillir les perceptions des populations vivant dans le territoire, quartier, micro-quartier... ciblé, en les rendant actrices de la démarche.

Méthodologie des diagnostics en marchant

Les diagnostics en marchant sont une méthode de recueil d'informations sous forme de balade dans un quartier. Cette méthode permet d'observer les atouts, les faiblesses et les enjeux du développement du quartier à travers le regard de ses habitants, mais aussi des personnes y travaillant.

Les diagnostics en marchant peuvent s'intéresser au quartier dans son ensemble ou bien à une thématique en particulier : par exemple les liens entre la façon dont les habitants perçoivent leur santé et l'urbanisme du quartier. Ainsi sera observé ce qui fait la qualité de vie sur un quartier : les bruits, les expositions aux odeurs, les formes d'habitats et les espaces visuels etc.

Quel est le sens de la démarche ?

La démarche vise à :

- Mieux connaître un quartier en croisant les regards des résidents, « travailleurs » et professionnels. Plus les regards sont nombreux et divers, plus la connaissance d'un quartier est précise. C'est reconnaître **l'expertise d'usage**.
- Créer du débat entre les participants en s'appuyant sur leurs observations. Le diagnostic en marchant est donc un outil valorisant **la participation** et la prise en compte de la parole des habitants.
- Communiquer ces avis d'habitants et de « travailleurs » sur le quartier, vers les décideurs pouvant, selon leurs compétences, agir sur la qualité de vie au quotidien. C'est un **relais démocratique** entre le citoyen et l'élu.

LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE DE DIAGNOSTICS EN MARCHANT – VOLET SANTÉ

- 1 **En amont :**
la définition du mandat
et la constitution du groupe :
mobilisation de canaux existants,
communication sur la mise en
place de la démarche.
- 2 **Séance 1 :**
L'énoncé du mandat au groupe,
cadre de la démarche.
Travail de groupe autour des
questions de santé et de gestion
urbaine et sociale de proximité.
- 3 **Séance 2 et /ou 3 :**
Déambulation sur l'espace
public avec l'outil d'observation.
- 4 **Séance 3 et /ou 4 :**
Retour du groupe - évaluation.

Préciser le cadre du mandat

À quel niveau de participation faut-il associer les habitants ?

Cette question est essentielle pour garantir le respect de la parole des habitants, et de l'engagement pris par les pouvoirs publics.

Les différents niveaux de mandats auxquels peuvent être associés les habitants sont :

- **Le diagnostic et l'observation partagée** des besoins et des attentes.
- **La conception des actions** à travers une expertise d'usage et des apports innovants, extérieurs...
- **La mise en œuvre** en construisant des partenariats prenant en compte les pratiques émergentes.
- **L'évaluation des actions** municipales et l'élaboration de préconisations pour aider à la décision sur les nouveaux caps à prendre, ou les ajustements à opérer.
- **Des réflexions prospectives** pour mieux anticiper les évolutions des modes de vie, des comportements et des besoins sociaux.

À RETENIR :

Avant de mettre en place la démarche et lors de la première séance avec le groupe, l'animateur doit clarifier le niveau de mandat auquel le groupe sera associé. Cela implique une transparence essentielle vis-à-vis du groupe mobilisé.

La participation des habitants

BIEN DÉFINIR LES TEMPS DE LA DÉMARCHE PARTICIPATIVE

La participation, pour être effective, nécessite du temps pour :

- L'information et la communication
- L'établissement d'une relation effective
- La construction d'une connaissance partagée
- La reconnaissance entre acteurs
- Le montage des actions
- Les différents processus de validation...

Paradoxalement, la démarche participative doit rester limitée dans le temps, car les habitants sont susceptibles de se lasser. Se posent les difficultés de gestion entre le temps des habitants, celui des élus et celui des professionnels.

Ainsi, deux temporalités sont à prendre en compte et demandent une adaptation des professionnels : les horaires de réunions et la durée de la démarche.

PARLER DE LA MÊME CHOSE, S'ENTENDRE SUR LA DÉMARCHE :

La réussite d'une dynamique participative réside dans la prise en compte des engagements différents de chacun et dans la capacité à favoriser leur convergence. Pour que la participation soit efficace, l'idéal est de pouvoir définir collectivement son objet : « sur quoi souhaite-t-on participer ? », « À quoi cela sert ? », « Qu'est-ce qui se joue ? », « Qui doit participer et pourquoi ? ». Il est nécessaire de poser la question du sens.

De même, une démarche participative s'appuie sur la mobilisation des réseaux déjà existants, des forces en présence, en assurant une liaison et en favorisant les échanges. Il s'agit de créer localement les conditions de cette participation et donc de tenir compte du contexte local existant.

COMPOSITION DU GROUPE

La démarche participative implique une mixité entre habitant(e)s et professionnels travaillant sur le quartier.

DES PRINCIPES D'ACTION SPÉCIFIQUES À LA THÉMATIQUE SANTÉ

Dans le domaine de la santé, plusieurs auteurs se sont penchés sur la question de la participation qui n'est pas un processus allant de soi. Il est néanmoins possible de détailler des principes d'action :

- Privilégier « l'approche communautaire » : à l'échelle d'une communauté de vie, quartier... plutôt qu'une entité administrative.
- Partir d'une situation ou d'un problème précis qui préoccupe la population pour, à plus longs termes, prendre en compte la santé dans sa globalité et sortir des frontières du quartier.
- Commencer en proposant une action précise à un groupe d'habitants. C'est après avoir vu cette action déboucher sur des changements concrets dans leur vie qu'ils prendront la mesure de leurs ressources et de leurs limites, de leur capacité d'évaluer, de décider et d'agir, et qu'ils pourront être partie-prenante de projets plus larges.
- Veiller à ce que les habitants restent au cœur de la démarche. S'ils n'ont plus un rôle moteur, on « agit pour les habitants » et non plus « avec eux ».
- S'adapter aux temps et rythmes sociaux des populations, qui diffèrent des délais administratifs, des contraintes institutionnelles...
- Communiquer les résultats des actions.

À RETENIR :

La participation des habitants est au cœur de la démarche de diagnostic en marchant. En amont de la mise en œuvre de la démarche, le chef de projet doit envisager et définir les réseaux utilisables et mobilisables, les modes de communication et de diffusion de l'information appropriés concernant la mise en place de la démarche sur le quartier, afin de mobiliser le plus largement possible les habitants du territoire concerné.

Comment aborder les questions de santé dans l'animation d'un groupe ?

La réussite de la communication est tributaire de la bonne sélection de la cible, du contenu (messages les plus acceptables et les plus intelligibles selon les cibles), mais aussi de la tonalité du message qu'elle véhicule.

En santé, cette prise de parole publique intervient souvent dans des domaines qui sont du ressort du privé, voire de l'intime, et relèvent d'un choix individuel (le risque choisi de boire, de fumer, d'avoir des relations sexuelle non protégées, etc.). Communiquer sur la santé, c'est donc communiquer sur une valeur forte sur le plan social et, simultanément, faire intrusion dans la sphère privée de chacun, parfois déranger une vision du monde ou un mode de vie. Cette communication est d'autant plus délicate qu'elle peut paraître intrusive, normative, allant à l'encontre de la liberté des individus.

RESPECTER CERTAINES RÈGLES

Cette communication doit donc s'appuyer sur des règles de base ou principes « éthiques » qui constituent en quelque sorte les critères de bonne pratique spécifiques à la communication en santé :

- Respecter le choix de chacun.
- Être rassurant, pour éviter le rejet du message.
- Avoir une posture non stigmatisante (notamment sur les comportements individuels à risque), éviter de marginaliser, ou de culpabiliser.
- N'informer sur les risques que s'il y a une proposition de solutions (moyens de prévention).
- Inciter à la réflexion, à la remise en question, pour amener les destinataires du message à construire une réflexion qui leur est propre et respecter leur autonomie, leurs croyances et leur responsabilité.
- Tenir compte des inégalités d'accès à l'information, des inégalités sociales de santé, des codes culturels.
- Soutenir et accompagner le changement, c'est-à-dire donner, autant que possible, les moyens d'agir, de mettre les conseils en pratique, par exemple

en renvoyant vers un dispositif d'aide à distance (tabac-info-service, drogue-info-service, sida-info-service...) ou vers un professionnel de santé.

- Aborder des questions de santé avec un groupe suppose de partir de leurs représentations et conceptions autour de ces questions.

RECONNAÎTRE LES EXPERTISES DE CHACUN

Tout l'enjeu est de construire avec le groupe un regard « commun » sur les questions de santé.

« Chaque fois que l'on travaille sur les représentations de la santé, on s'aperçoit que les conceptions que les habitants se font de la santé, en fonction de leur quartier, de leur environnement, de leur culture, de leur histoire, sont très différentes de celles que les professionnels du sanitaire et du social peuvent avoir (...). Pour les habitants, la santé, c'est bien souvent avoir du travail, un logement.* »

Pour les professionnels de la prévention, la santé est une ressource au quotidien, pour le politique ou le technicien la santé, c'est encore souvent l'absence de maladie. L'enjeu d'une telle démarche est donc de réussir à démontrer que l'écart de conceptions entre techniciens et habitants n'est pas si important, afin de créer un langage commun et une reconnaissance des expertises de chaque participant.

À RETENIR :

Aborder des questions de santé avec un groupe n'est pas évident. L'important est de prendre en compte les représentations et conceptions du groupe afin de croiser les points de vue. Dans cette optique, des techniques d'animation en santé publique sont utilisables et applicables. Idéalement, l'animateur doit préalablement être sensibilisé à ces questions de santé urbaine et à la manière dont ces questions peuvent être construites avec le groupe.

RÉFÉRENCE :

Alain DOUILLET, « 25 techniques d'animation pour promouvoir la santé », Outils pour la santé publique, septembre 2012

* B. Pissarro, *Les inégalités sociales dans la ville, le social dans la santé. Congrès international, 1992, pp.28-30.*

Comment lire la santé dans le cadre de la gestion urbaine et sociale de proximité ?

Durant la déambulation sur l'espace public et à partir de déterminants influençant la santé à l'échelle de l'environnement local (quartier), la grille d'observation est remplie. Cet outil doit rester ouvert pour permettre de recueillir un maximum d'observations possible sur la santé.

DESCRIPTION DE LA GRILLE D'OBSERVATION

L'outil d'observation comprend quatre colonnes :

- **La première colonne permet d'indiquer les déterminants de la santé sur l'espace public.** Ceux-ci ne sont pas exhaustifs, mais posent les bases de ce qu'il est possible d'observer.
- **La seconde colonne, « Zoom sur... »,** détaille les déterminants de manière plus fine.
- **La troisième colonne, « ce que l'on peut observer »,** vise à recueillir l'expression des participants, l'idée ici est de laisser le groupe s'exprimer le plus possible afin de recueillir un maximum d'indications / indicateurs sur l'espace public. Des exemples de questions y ont été indiqués.
- **La dernière colonne « ce que l'on peut faire... »** permet de recueillir durant l'observation les propositions d'actions des participants en matière de « conception, gestion et usages », dans l'optique d'un plan d'actions GUSP à consolider dans une deuxième étape par les directions de la Ville et de Nantes Métropole. Des exemples ont été préalablement détaillés afin d'illustrer l'objectif de cette colonne.

À RETENIR :

Le périmètre géographique d'utilisation de l'outil doit être déterminé avec le groupe en fonction des objectifs fixés. Ce point est primordial et doit être travaillé en amont avec le groupe : il convient de travailler sur les lieux emblématiques du quartier, au plus proche de la vie quotidienne des habitants.

GRILLE D'OBSERVATION

Déterminants de la santé sur l'espace public	Zoom sur...	Ce que l'on peut observer...	Ce que l'on peut faire dans un <i>plan d'actions</i> GUSP Possibilités d'actions en termes de...
Modes de déplacements/ Offres de transports	Tram Bus À pied À vélo... Sécurité des déplacements Les distances perçues La signalétique	Quelles sont les offres de transport pour se rendre à... ? Quel type de transport j'empreinte pour quel type de trajet (école, travail, alimentation, loisirs...) Correspondent-ils aux besoins du quartier et de ses habitants ? Le trajet est-il sécurisé pour les déplacements actifs (à pieds, vélo...) ? Est-il agréable ? Ai-je l'impression de pouvoir aller à pieds, vélo... à mon lieu de travail, aux commerces, à l'école... ? La chaîne de déplacement (accessibilité) est-elle garantie ? Existe-t-il une signalétique pour les déplacements doux ? Si oui, est-elle adaptée aux besoins des habitants résidant ou non sur le quartier ?	Conception Exemple : Cheminements clairs, partage de l'espace public en évitant les conflits d'usage. Signalétique / jalonnement d'itinéraires avec temps de trajet par modes d'usage. Aménagements agréables et attractifs. Gestion Entretien, éclairage... Usages Travail pédagogique auprès des publics (notamment écoles). Documents d'information / de communication. Travail en atelier participatif (ateliers déplacements doux dans le cadre des conseils de quartier par exemple).

Déterminants	Zoom	Observations	Action possibles
/...			
Formes urbaines / Ambiance urbaine	<p>Mon quartier / l'endroit où je me trouve est plutôt constitué de :</p> <p>Immeubles / barres d'immeubles...</p> <p>Pavillonnaires / maisons individuelles</p>	<p>Quelles sont les formes du bâti qui qualifient ce quartier ? Comment le ressentez-vous ? Peur, sentiment d'étouffement... ou envie de découvrir, de parcourir... ?</p> <p>Y-a-t-il des espaces verts ? Sont-ils agréables ? Adaptés ?</p>	<p>Conception Rapport à la rue... En amont des projets, au stade de la planification urbaine notamment, mieux prendre en compte ces notions de paysage urbain, d'aménités (c'est-à-dire les aspects agréables de l'environnement). Travailler en amont des projets sur l'ensemble des composantes du développement : équipements, services, espaces à usage collectif... Anticiper les mutations, évaluer les impacts, accompagner les projets pour qu'ils apportent une réelle plus-value en terme de qualité de vie.</p> <p>Gestion Travailler sur les services et les équipements afin de garantir leur qualité et leur pertinence.</p> <p>Usages Les usages des équipements sont ils satisfaisants au regard des besoins ? (Travail possible sur les usages des espaces verts par ex...).</p>
Qualité de l'air	<p>Odeurs</p> <p>Déchets - ménagers (du quotidien)</p> <p>- relatifs à la consommation de produits psycho-actifs</p> <p>Respect de son environnement</p>	<p>Agréables / désagréables...</p> <p>De quelle « sorte » de déchets s'agit-il ? Si ce sont des déchets relatifs à la consommation de produits (bouteilles vides, cannabis,...) : quel sentiment cela me procure-t-il (peur, envie de partir...) ?</p> <p>Poubelles renversées ? Déchets jetés par les fenêtres ?...</p>	<p>Conception Points déchets trop près des fenêtres... Intégrer le plus en amont possible de la planification urbaine et des opérations la question des équipements nuisant : modalités de gestion des déchets intégrées au PLU par exemple. Intégrer dans les projets immobiliers la question des odeurs (orientation des ouvertures...).</p> <p>Gestion Fréquence du nettoyage... Travailler à une meilleure articulation entre collecte et nettoyage. Plan d'actions déchets encombrants, pour une meilleure gestion des points encombrants.</p> <p>Usages Actions de sensibilisation... développement d'une politique de valorisation des déchets.</p>

Déterminants	Zoom	Observations	Actions possibles
Nuisances sonores	Bruits	<p>Quels sont-ils ?</p> <p>Agréables ? désagréables ?</p> <p>La cause des bruits : nature, circulation, « rodéos », regroupements de jeunes...</p>	<p>Conception</p> <p>Identifier les principales sources de nuisances sonores et intégrer cette dimension dans les documents de planification. Intégrer cette dimension dans la conception des projets immobiliers (orientation, isolation...).</p> <p>Travailler sur des conceptions d'aménagements d'espaces publics intégrant ces questions afin de minimiser les nuisances.</p> <p>Gestion</p> <p>Selon les causes, aménagements possibles de l'espace public.</p> <p>Usages</p> <p>travail d'échange et de réflexion autour des sources de bruit, actions collectives (auprès de jeunes si regroupements, actions de sensibilisation aux risques routiers auprès des auteurs de rodéos...).</p>
Niveau socio-économique	<p>Commerces</p> <p>L'offre alimentaire</p> <p>L'offre de loisirs</p>	<p>Quels sont les types de commerces (boutiques, alimentation) qui qualifient votre quartier ?</p> <p>Quels types de loisirs sont proposés ?</p> <p>Ces offres sont-elles adaptées au niveau socio-économique des habitants, à leurs attentes ?</p>	<p>Conception</p> <p>Travail sur les aménités urbaines, intégration à la planification (PLU / orientations d'aménagement et de programmation) de la possibilité de maintenir / développer le commerce de proximité, travail sur les pôles de proximité, leur attractivité, accessibilité, lisibilité...</p> <p>Anticipation des besoins en équipements et services dans les quartiers, programmation de l'offre et mise en œuvre.</p> <p>Gestion</p> <p>Travail possible autour de l'espace public des pôles commerciaux de proximité : accessibilité, stationnement, convivialité, dynamisme (ex. des diagnostics des pôles commerciaux réalisés par Nantes Métropole et des ateliers citoyens organisés sur ces questions dans le cadre des conseils de quartier).</p> <p>Usages</p> <p>Observer les usages des équipements et les confronter aux besoins pour réorienter l'action publique le cas échéant.</p>

Déterminants	Zoom	Observations	Actions possibles
/...			
Accessibilité aux services de santé : 1^{ers} recours	<p>Nombre</p> <p>Accessibilité/ distance</p> <p>Sécurité</p>	<p>Y-a-t-il assez « d'offres de soins » de 1^{ers} recours (médecins, pharmaciens, paramédicaux...) ? Est-il facile pour tous d'y accéder ? Etc.</p> <p>Le trajet est-il sécurisé et agréable ?</p>	<p>Conception Vérifier en amont les besoins de proximité. Maisons de santé...</p> <p>Gestion</p> <p>Usages L'accès doit être aisé, en termes de cheminements et de signalétique.</p>
Accessibilités aux services alimentaires	<p>Idem</p> <p>Type de commerces</p> <p>Distance/ Accessibilité</p>	<p>Y-a-t-il assez d'offres en matière de « services alimentaires » ? Est-il facile pour tous d'y accéder ? Correspondent-elles aux besoins des habitants ? La qualité des produits alimentaires disponibles semble-t-elle suffisante et adaptée ? Correspondent-elles au niveau socio-économique du territoire observé ? Le trajet est-il sécurisé et agréable ? Etc.</p>	<p>Conception Offre de proximité.</p> <p>Gestion</p> <p>Usages Cheminements, identification...</p>
Accessibilités aux loisirs	<p>Mixité</p> <p>Usages des équipements</p> <p>Sécurité</p>	<p>Y-a-t-il assez d'offres en matière d'« offres de loisirs » ? Est-il facile d'y accéder ? Correspondent-elles aux besoins des habitants ? Correspondent-elles au niveau socio-économique du territoire observé ? Etc.</p> <p>Espaces verts, jeux pour enfants ?</p> <p>Trajet sécurisé et agréable pour s'y rendre ?</p>	<p>Conception</p> <p>Gestion</p> <p>Usages</p>

Déterminants	Zoom	Observations	Actions possibles
Accessibilité aux équipements sportifs	<p>Mixité</p> <p>Usages des équipements</p> <p>Sécurité pour s'y rendre</p>	<p>Y-a-t-il assez d'offres en matière d'équipements sportifs ? Est-il facile pour tous d'y accéder ? Correspondent-elles aux besoins des habitants ? Correspondent-elles au niveau socio-économique du territoire observé ? etc.</p> <p>Trajet sécurisé et agréable pour s'y rendre ?</p>	<p>Conception</p> <p>Gestion</p> <p>Usages</p>
Accessibilité universelle	<p>Utilisation équitable</p> <p>Utilisation souple</p> <p>Utilisation simple et intuitive</p> <p>Informations perceptives</p>	<p>Accessibilité pour tous les usagers ? Espace public qui garantit l'équité dans l'usage de l'espace en toute sécurité et adapté aux différentes capacités ? Aménagement permettant le multi usages (flâner, s'arrêter ou se déplacer rapidement).</p> <p>Lecture et compréhension de l'espace public : à quoi cet espace est-il destiné ?</p>	<p>Conception</p> <p>Gestion</p> <p>Usages</p> <p>Travail possible autour de l'espace public avec des focus groupe d'utilisateurs (panel de différents usagers) pour évaluer des aménagements sur plan et / ou réalisés.</p>
Interactions sociales	<p>Sentiment d'appartenance à son environnement proche</p>	<p>Comment percevez-vous ce quartier ?</p> <p>S'y sent-on « chez soi » ? Pourquoi ?</p> <p>Y-a-t-il des lieux sur l'espace public pour partager, discuter.... ?</p>	<p>Conception</p> <p>Concevoir des espaces collectifs favorisant le « vivre ensemble ».</p> <p>Gestion</p> <p>Veiller à la qualité de l'entretien et à la pérennité des aménagements.</p> <p>Usages</p> <p>Veiller à ce que les lieux de partage ne soient pas « confisqués » par une partie de la population au détriment d'autres.</p> <p>Animer les espaces collectifs afin de favoriser leur appropriation par les habitants.</p>

Déterminants	Zoom	Observations	Actions possibles
Sécurité publique	Sentiment de sécurité ou d'insécurité	<p>Peur de sortir ? Pourquoi ?</p> <p>Ce sentiment dépend-il des heures ? Si oui, à quelles heures auriez-vous peur de sortir ?</p> <p>Ce sentiment est-il différent selon que l'on est un homme ou une femme ?</p>	<p>Conception Intégrer les questions de sécurité / prévention situationnelle dans la conception des espaces. Intégrer les usages de l'espace public aux différentes heures de la journée et la question du genre*.</p> <p>Gestion Veiller à l'éclairage et au bon entretien des espaces pour ne pas créer de délaissés ou de secteurs favorisant un sentiment d'insécurité.</p> <p>Usages Rester vigilant sur les usages des espaces collectifs pour ne pas laisser une situation s'installer. Garantir l'animation des espaces publics par des usages variés et complémentaires.</p>

* Cf. Prévention et qualité urbaines - Ville de Nantes et Nantes Métropole

Conclusion

L'objectif de ce guide méthodologique est de sensibiliser et favoriser l'appropriation des concepts de santé urbaine dans le cadre de la gestion urbaine et sociale de proximité. Ce guide contient des recommandations et procédures pour l'action. Il précise le cadre conceptuel et offre une méthodologie de référence pour les mises en œuvre futures.

L'utilisation du guide par différents services ou directions de la Ville de Nantes et Nantes Métropole permettra d'affiner la méthodologie proposée. Chaque nouvelle application de ce guide est intéressante en soi : tout en restant dans un cadre commun qui facilite la comparaison, elle permettra la confrontation des points de vue et le transfert des idées et approches. Il est donc important que toute nouvelle application soit rendue visible.

Cette dimension de capitalisation présente plusieurs avantages :

- elle assure une continuité dans les « tests » pour la validation des méthodes et outils proposés
- elle ouvre la voie aux transferts d'informations entre professionnels et entre techniciens et habitants
- elle permet de préciser et d'analyser les différences et donc, à terme, de mieux appréhender les outils communs qui peuvent être retenus comme les plus probants.

Pour conclure, la mobilisation des habitants dans des démarches participatives concourant au développement de leur bassin de vie est d'ores et déjà un déterminant fort et primordial de leur bien-être et donc de leur état de santé.

ANNEXE

Expérimentation à Nantes Nord du volet santé urbaine dans les diagnostics en marchant

Le projet des diagnostics en marchant comprenant un volet santé a été expérimenté et mis en place, en collaboration avec l'Instance régionale d'éducation et promotion de la santé des Pays de la Loire (IREPS 44) à Nantes Nord, en avril 2013.

L'enjeu majeur de cette mise en place, par le levier de la sensibilisation des professionnels au concept de santé urbaine, est la réduction à long terme des inégalités sociales et territoriales de santé des habitants.

LES OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE :

L'objectif principal de la démarche est de chercher à « **comprendre en quoi l'espace public, à l'échelle d'un quartier, participe à l'amélioration ou à la dégradation de l'état de santé des habitants** ».

Pour ce faire, celui-ci a été décliné en deux objectifs opérationnels :

- Identifier les freins et les leviers susceptibles d'améliorer ou dégrader l'état de santé des Nantais à l'échelle d'un quartier, à l'aide de l'expertise des habitants et des professionnels du territoire.
- Préciser les conditions pour pérenniser le projet sur ce territoire et le développer sur d'autres quartiers.

Rappel : la démarche de diagnostic en marchant est un outil qui permet aux habitants de s'exprimer sur leur cadre de vie, et aux professionnels de prendre en compte leur expertise d'usage. La volonté d'utiliser les compétences des habitants en matière de gestion urbaine et sociale de proximité est au cœur de la démarche.

PARTAGE D'IDÉES ENTRE LES HABITANTS ET LES PROFESSIONNELS

Chacun a une expertise et des points de vue, pas toujours exprimés, qui méritent d'être valorisés.

D'autre part, on constate systématiquement l'enrichissement des points de vue par la rencontre entre professionnels et habitants du quartier. La démarche des diagnostics en marchant – volet santé en est une excellente illustration.

Sur le quartier Nantes Nord, les techniciens et professionnels de la Ville et de Nantes Métropole (experts de la mission santé publique, équipes de quartiers, développeurs urbains, DTA, urbanistes...) se sont engagés autour des concepts d'urbanisation et de santé urbaine. L'expérimentation menée constitue un travail collaboratif entre experts, politiques, urbanistes et professionnels de santé publique.

La démarche



PREMIÈRE ÉTAPE

LA COMPOSITION DU GROUPE (HABITANTS ET PROFESSIONNELS DU QUARTIER)

L'objectif de participation des habitants est un enjeu phare. La composition du groupe a été pensée en ce sens.

Afin de mobiliser professionnels et habitants du quartier de Nantes Nord, une invitation leur a été envoyée, séparément, précisant le contexte, les modalités de participation et le contenu de chaque séance.

Pour cette première expérimentation le mandat du groupe était d'effectuer une observation pour valider la méthodologie.

Trois séances ont été préparées et animées par l'équipe de quartier, l'IREPS 44 et la mission santé publique, sur un mois.

Entre 8 et 10 participants (hors animateur) ont été présents au fil des trois séances.

Illustration

1^{re} séance

16 mai 2013

de 18h à 20h

Lancement de la démarche du diagnostic en marchant, dans les locaux de l'équipe de quartier de Nantes Nord. Le groupe est constitué d'habitants du quartier de Nantes Nord et de professionnels concernés par la gestion urbaine et sociale de proximité.

La première partie de la soirée est consacrée au rappel du contexte, à la clarification des enjeux et aux éventuelles perspectives de la démarche. La seconde partie de la soirée est consacrée au rappel du concept de santé environnementale et plus précisément celui de « santé urbaine ».

Dans le cadre de notre expérimentation, trois questions sont posées au groupe lors de cette première séance :

- « Qu'est-ce que la santé ? »
- « Qu'est-ce qui favorise ma santé dans mon quartier ? »
- « Qu'est-ce qui dégrade ma santé dans mon quartier ? »

VOICI LES RÉPONSES DU GROUPE :

LA SANTÉ...
C'EST QUOI
POUR VOUS ?

“

Le bien-être.
Être en forme physique.
Un environnement favorable.
Une alimentation saine.
Un équilibre affectif.
Le travail/l'argent.
Rencontrer des gens.
Avoir des amis.
Se sentir en sécurité.
Qualité d'informations.
Prévention + structures d'aides.
La mobilité.
Autonomie.
Environnement calme.
Une ville sans ondes.

QU'EST-CE
QUI FAVORISE
LA SANTÉ DANS
MON QUARTIER ?

“

Activités diversifiées sur le quartier
Espaces verts nombreux, bien entretenus, et bien disposés.
Arbres, fleurs, fruits (stations gourmandes...)
Air peu pollué.
Secteurs calmes et sécurisants.
Propreté de l'espace public.
Lieux de rencontre + événements (jeux pour enfants, tables de pique-niques, barbecues, lieux sportifs, gymnases, jardins familiaux...)
Cheminements piétons nombreux + promenade verte + bancs.
Espaces bâtis aérés (« ne pas être étouffé »).
Maillage des transports en commun.
Proximité des services et commerces.
Vie associative et convivialité.
Ruisseau/eau : espaces naturels protégés.

QU'EST-CE
QUI « DÉGRADE »
LA SANTÉ DANS
MON QUARTIER ?

“

La circulation, le bruit, la pollution.
Faible qualité paysagère : peu fleuri, densification urbaine, encombrants.
Quartier isolé, manque de transports en commun (+ amplitude horaire faible les soirs et week-ends, coût...)
Manque de commerces (« gros » commerces et commerces de proximité).
Déchets « balancés ».
Sentiment d'insécurité, notamment le soir (groupements de jeunes, voitures brûlées).
Risque d'accidents sur les cheminements doux.

Enfin, un travail autour des outils d'observation est réalisé, en dernière partie de séance, afin de recueillir les avis du groupe sur leur utilisation, leur pertinence et leur faisabilité.



DEUXIÈME ÉTAPE

L'OBSERVATION ATTENTIVE DU SITE, DU GÉNÉRAL AU PARTICULIER

Regarder est un exercice nécessitant un apprentissage. Se forcer à observer ce qu'on ne regardait pas avant « naturellement » n'est pas évident. L'approche doit rester simple mais avoir des règles précises.

L'observation est guidée par la grille de lecture partagée, adaptée en fonction des objectifs attendus par le groupe. Cette grille doit faire ressortir les points forts dans un premier temps, les handicaps ou points de « non qualité » et les potentiels d'amélioration dans un second temps.

Le recueil par écrit des observations est effectué en marchant sur le site. Chacun mentionne ses propres observations selon la grille utilisée.

Les participants se promènent dans le quartier suivant un itinéraire déterminé par le groupe. Au cours de cette déambulation, à l'aide de l'outil d'observation, le groupe recueille les avis de chacun et s'amorce alors le débat. On reconduit cette balade à différents moments de la journée et de l'année avant d'en faire une synthèse communicable.

Illustration

2^e séance

30 mai 2013

de 18h à 20h

Cette séance se déroule dans les locaux du CUB (atelier de bricolage au sein du centre socioculturel de Bouts-des-Pavés) à Nantes Nord. Elle commence par un tour de table et se poursuit par un rappel des conclusions du premier atelier.

À partir des outils retenus lors de la précédente séance, le circuit de déambulation au sein du micro quartier « Bout-des-Pavés / Chêne des anglais » est défini.

Les quatre points d'observations retenus sont :

- l'arrêt de tram (Chêne des Anglais)
- le dragon / mur de frappe
- les commerces route de la chapelle
- la pataugeoire.

Le groupe se sépare en quatre sous-groupes munis chacun d'une grille d'observation établie pour chacun des quatre thèmes choisis.

Suite à cette déambulation, un retour critique est fait par le groupe sur l'utilisation des outils.



TROISIÈME ÉTAPE

LA RESTITUTION EN GROUPE

Mise en commun des éléments observés par chacun

La restitution par tous (en groupe) se fait en fonction des points relevés pas secteur. La parole est libre, sans débat ni censure : chaque point de vue mérite d'être exprimé et entendu quel qu'en soit l'auteur. Les participants doivent se discipliner pour ne pas chercher à expliquer ou justifier les situations, mais s'en tenir à ce qui a été observé. Il s'agit de poser les éléments du diagnostic et non de comprendre les mécaniques à l'œuvre. À cet égard tous les participants portent un regard constructif et bienveillant sur les partenaires impliqués, et en aucun cas n'évaluent l'acteur concerné plus directement par les observations. Il s'agit d'un diagnostic de la situation au moment de l'observation.

Échange-débats vers un diagnostic partagé

Les échanges (le débat) sont engagés par l'animateur du groupe après avoir dégagé une vision commune : comparaisons, idées forces, mots clés...

La production du groupe est généralement plus riche et plus pertinente lorsqu'il est composé de personnes de métiers et / ou de positions différentes (habitants relais, personnels de proximité de la Ville ou des bailleurs, cadres, directeurs, partenaires extérieurs, ...) Ceci permet de multiplier les points de vue sur un même sujet et d'enrichir le diagnostic.

L'expérience montre que les points de vue sont généralement convergents et se complètent pour donner des éléments de diagnostic partagés.

L'animateur est le seul à pouvoir engager le débat.

Illustration

3^e séance

13 juin 2013

de 18h à 20h

Cette dernière séance a été consacrée aux retours du groupe sur les outils et sur les observations : critiques constructives sur le « processus » de la déambulation et sur ce qui a pu ressortir des observations faites dans le micro quartier, analyse du groupe sur l'utilisation et la faisabilité des outils.

Suite à l'analyse des évaluations du groupe, on a noté une prise de conscience importante pour l'intégration d'un volet santé publique dans les projets d'aménagements urbains : « C'est une démarche qui peut permettre de replacer la santé publique au cœur du débat ».

Les observations subjectives faites à un moment donné de la journée concernent :

- **Les nuisances sonores** : rodéos sur l'espace public, tram bruyant place de la Mano, importance de la circulation et vitesse élevée.
- **Les nuisances olfactives** : les mauvaises odeurs autour des entrées / sorties d'immeubles
- **L'espace public** : détournement des jeux d'enfants, peu de lieux où discuter, les places ne donnent pas envie d'y rester, les commerces ne sont pas attirants (trop vieillissants).
- **L'espace visuel** : espace très construit, peu d'espaces verts, peu fleuris, pas assez délimités, détournés de leur utilisation, faible qualité paysagère, manque de propreté de certains espaces.

Le Seve (Service des espaces verts) a proposé des éléments de réponses à ces différentes observations : Il s'agit d'un espace public « trop minéralisé, pas assez vert et où il manque des lieux de convivialité ». Les espaces verts sont peu nombreux, pas assez délimités, détournés de leur utilisation et de faible qualité paysagère.

Les réponses envisagées peuvent être de : « reverdir l'espace public », « favoriser la convivialité en proposant des bancs et tables de pique-nique dans des lieux pensés comme appropriés » et améliorer la lisibilité des espaces en mettant en valeur la continuité des cheminements ». Il s'agira aussi d'améliorer la « qualité paysagère » avec plus d'espaces verts, plus d'arbres fleuris, d'arbustes.

La question de la présence de bancs est revenue dans ce contexte, ainsi que celle de la convivialité qui y est étroitement liée.

Les observations liées aux questions de propreté, d'odeurs autour des entrées et / ou sorties d'immeubles ainsi que celle de la présence de rodéos peuvent être traitées sous l'angle de la tranquillité publique.

Il est important pour que le retour soit le plus cohérent, pertinent et allant dans le sens de ce qui a été relevé, de relier les observations aux lieux précis qui ont été observés.

À NOTER :

Ces exemples nous démontrent qu'il est possible de répondre de manière simple et efficace aux observations faites sur l'espace public en matière de santé.

Dans le cadre de la mise en place des diagnostics en marchant de manière générale, charge au pilote de la démarche d'assurer le suivi du retour du groupe afin que ces observations soient prises en compte par les directions et services concernés.

SOUTIEN / CONTACT

Direction de l'espace public 02 40 99 50 22

Mission cité 02 40 41 64 72

Mission politique de la ville 02 40 99 92 92

Mission santé publique 02 40 41 90 28

POUR UN REGARD NOUVEAU
SUR LA SANTÉ URBAINE
DANS LES DIAGNOSTICS
EN MARCHANT

GUIDE
MÉTHODOLOGIQUE