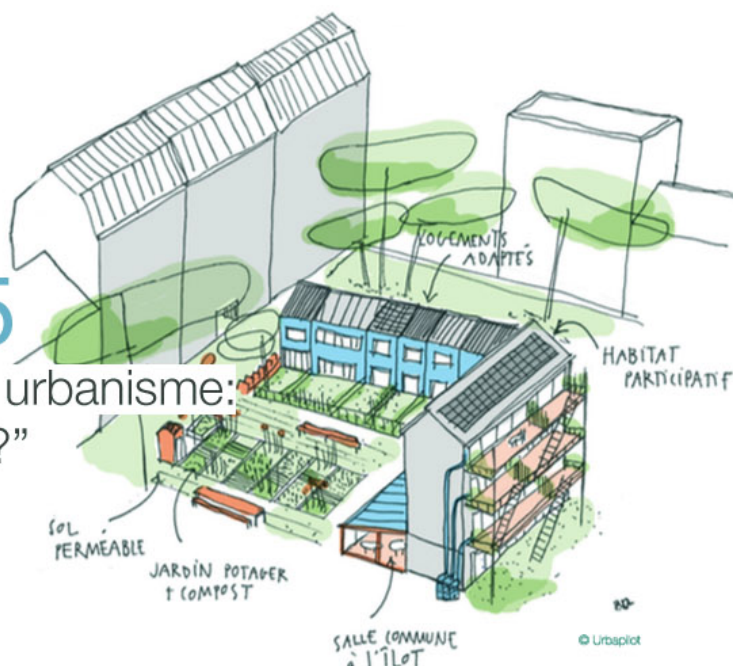


# INTAKAWA #15

“Retisser les liens entre santé & urbanisme: quelle place pour les habitants?”

6 novembre 2018

Résumé des échanges



L'INTAKAWA du 6 novembre « *Retisser les liens entre santé et urbanisme : quelle place pour les habitants?* » était le deuxième rendez-vous d'un cycle « Santé et Territoires » qui s'attelle à faire reconnaître la santé comme facteur structurant dépassant le concept de développement durable, souvent trop abstrait et peu réaliste pour les citoyens et les acteurs du territoire, et en la définissant de manière large incluant la notion de bien-être des populations, l'action des individus sur leur propre parcours de soins...

Pendant ces 90 minutes de débat, nous nous sommes penchés plus particulièrement sur le besoin et les usages des habitants, leur vision de la santé dans leur environnement de proximité et les possibilités d'actions collaboratives en matière d'aménagement et d'amélioration de la qualité de vie. Qu'est-ce qui fait santé pour les habitants en dehors des lieux de santé / de l'offre de soins ?

Quelle place pour les personnes les plus vulnérables, en situation de maladie dans la ville ? Comment (et où) continuer à habiter pendant toutes les étapes de la vie et de la maladie ? Quelles nouvelles formes d'habitat ? Est-ce que l'architecture peut soigner ? Quel rôle pour les architectes, urbanistes et aménageurs dans cette réappropriation de la santé par les habitants ?

Pour ce faire, **Bernard Roth**, animateur du débat, a donné la parole à deux grands témoins, **Denis Bernadet**, animateur scientifique de Leroy Merlin Source et **Frédéric Dor**, pharmacien, ex laboratoire d'hygiène Ville de Paris, coordinateur formation de JEPS, Ligue Ile-de-France de Badminton, ainsi qu'à **Marie Chabrol**. Fondatrice d'Urbapilot, elle a présenté les orientations de la recherche menée avec Julien Langé pour le compte de Leroy Merlin Source « Concevoir avec les habitants des quartiers bénéfiques à la santé et au bien-être » : la ville qui occupe, la ville qui fait bouger, la ville qui permet la nature, la ville qui régule. La recherche a mis en évidence les flux dans la ville et leurs échelles de traitement, pour ensuite arriver à l'échelle de l'îlot, échelle pertinente pour intervenir en matière d'aménagement et d'urbanisme favorable à la santé, avec les habitants et les usagers.



**Urbapilot**  
Programmes urbains innovants

en Île-de-France  
le Pôle de formation  
Environnement, Ville et Architecture



**vitra.**



## Frédéric Dor

**pharmacien, ex laboratoire d'hygiène Ville de Paris,  
coordinateur formation de JEPS, Ligue Ile-de-France  
de Badminton**

Apprendre à connaître les différents partenaires, La santé est souvent le dernier levier à être actionné, quand tous les autres n'ont pas fonctionné alors que l'intérêt des gens pour le dialogue est réel.

L'approche populationnelle de la recherche de Leroy Merlin Source menée par Urbapilot est très efficace notamment pour son intérêt intergénérationnel (et « entre » générationnel), incluant aussi les « populations vulnérables ». Comment faire pour que tout le monde puisse pratiquer une activité sportive avec tout le monde ? « Comment amener tout le monde au même endroit ? Comment réussir à pratiquer ensemble ? » Comment repenser les connexions ? Mise en parallèle de la situation en Chine : terrains de badminton dans l'espace public partagés par des personnes d'âges variés, pratique du Tai Shi en plein air.

Le sport est-il accessible à tous en ville ? En ville, le gymnase est le lieu et l'équipement de la pratique sportive. Cela pose la question de son accès (notamment en matière de temporalité : souvent accessible le soir, trop tard pour les enfants par exemple, mais aussi en matière de diversification des usages, où le gymnase n'est plus seulement un lieu de pratique sportive). Il faut envisager d'autres lieux pour pratiquer une activité physique, des espaces modulables et évolutifs (par exemple les toits). L'échelle de l'îlot est intéressante à analyser par le prisme du sport. Le sport peut rassembler mais aussi exclure, ce domaine est paradoxal car il peut être porteur d'une volonté de vivre ensemble ou d'une pratique purement individuelle.

## Bernard Roth

**Animateur du débat et conseiller scientifique de l'INTA**

Là où notre culture de la différence établit une confrontation stérile entre des identités figées, le philosophe et sinologue François Jullien nous apprend que la notion d'écart établit une distance aventureuse, exploratoire et féconde.

Une distance qui met en tension, comme par la clé de voute, les ressources de ce qu'il a séparé. C'est dans cet « entre » que s'intensifie la relation à l'autre, celle qui crée de l'altérité et donc du commun.

C'est dans l'entre que s'ouvre, en séparant les cultures et les pensées, un espace où peut se déployer la pensée.

Quand je sors de chez moi, composé de murs, sols et plafond, j'entre dans la rue, composée de façades de bâtiments, du sol et du ciel : je ne vis que dans des « entre »...

## Denis Bernadet

**Animateur scientifique de Leroy Merlin  
Source**

Leroy Merlin Source est un réseau de recherche sur l'habitat. L'équipe est composée de 45 chercheurs (sociologue, anthropologue, architecte, urbaniste, ingénieur, expert en santé ...etc.). L'habitat, les modes d'habiter sont analysés par le prisme des sciences humaines.

La notion de « chez soi » est développée, elle introduit une dimension plus sensible, émotionnelle et corporelle de « l'habiter ». D'autres questions connexes sont soulevées : questions environnementales et façons de faire (transition énergétique, pollution de l'air...) et questions sociétales (présence du numérique, travail chez soi, vieillissement...).

## « Qu'est-ce qui fait santé ? »

Aujourd'hui on distingue deux orientations marquées : les systèmes de santé, et notamment de soins, et les activités dans la ville qui prennent en compte les questions environnementales et de développement durable (mobilité, resourcerie et ESS, etc.).

Dans le débat présent, la santé est prise dans son acception large, qui n'est pas que l'absence de maladie mais c'est un tout, une santé mentale, physique, sociale...

L'insertion de la santé dans la ville demande la création, en parallèle des grands centres hospitaliers, de plus petits espaces ambulatoires répartis sur le territoire, d'espaces communs de retour à la santé (lieu de partage autour des EPHAD, lieu de revitalisation...)

Cela répond aux besoins de beaucoup de populations, personnes (âgées) dépendantes temporairement, « réathlétisation » dans le cadre de la pratique sportive de haut niveau...

L'aménagement doit être plurifonctionnel et non stigmatisant (pas d'approche caritative de la santé). Le co-bénéfice replace l'habitant au centre, « ce qui est bon pour la santé individuelle est bon pour la ville » (vision de la ville écosystème).



# INTAKAWA #15

## « Comment avoir un langage commun, un décloisonnement du savoir, des porosités entre les domaines notamment dans la formation des professionnels de santé (médecin, infirmière...) ? »

Il y a un gros problème dans la formation du personnel de santé. La diffusion des résultats des études comme celle effectuée par Leroy Merlin Source doit être plus large et accompagnée de conférences ciblées. La réponse à la porosité serait une coopération interdisciplinaire dans les projets.

Il faut faire bouger les lignes sur la prise de conscience, sur l'activation de la communauté.

Exemple de l'utilisation majoritaire du vélo à Copenhague et à Amsterdam suite à une mobilisation citoyenne massive contre un problème urbain (dangerosité de la voiture).

Dans la société urbaine, l'identification du risque donne lieu à un changement (plus ou moins rapide) mais dans le domaine de la santé le risque est individuel donc la mobilisation est plus difficile. L'échelle micro des problèmes de santé se mêle à l'échelle macro des enjeux de santé publique.

## « A l'échelle de l'îlot, il y a des initiatives collectives et communautaires, comment activer cette échelle de proximité ? »

L'identification des besoins est primordiale pour ne pas dépendre des politiques publiques. Le travail doit être axé sur le mode projet en dépassant le constat. Les modes de représentations sont très importants.

Il y a une certaine perplexité sur la capacité des décideurs publics, il faut plutôt des expérimentations locales que des concertations à grande échelle. Exemple du projet pilote de « l'îlot solidaire » à Rennes.

## « Qui pourrait financer ce type de projet ? »

Une coproduction public/privé est nécessaire car il y a un alignement possible des intérêts (co-bénéfice) si l'on prend en compte la santé dans sa définition élargie. Il y a un engagement de divers acteurs qui ne s'activent pas de la même façon : différentes modalités d'autogestion et d'autofinancement par la communauté des habitants.

## « Quels sont les modes de financement et de gestion des équipements de santé ? »

Des experts en économie et logiques financières devront être associés au processus. Actuellement dans le contexte de transition démographique et du vieillissement de la population, l'approche doit mesurer l'impact sur la population. Le financement des actions ne doit pas porter uniquement sur l'immobilier mais être plus large. L'objectif à long terme est de convaincre les promoteurs qu'ils ne financent pas du plein (mur, dalle...) mais du vide (des « entre », des espaces). Aujourd'hui, la conscience du bien commun et l'intérêt pour ces projets sont grandissants. La culture commune est déjà amorcée avec par exemple l'organisation d'ateliers adressés aux professionnels.



radio-immo.fr  
@radioimmo

Téléchargez INTAKAWA du 6 novembre 2018 - Les RDV de Bernard ROTH: Dans le cadre des rendez... [goo.gl/fb/mvAfgw](https://goo.gl/fb/mvAfgw)

Le programme d'applications "Territoires-pilotes et Santé" participe de cette dynamique d'acculturation, notamment en structurant et stimulant les écosystèmes locaux, en particulier en associant au-delà des collectivités et acteurs identifiés de la santé, la diversité du secteur privé. Il vise aussi à faire le lien avec les innovations numériques et ses acteurs à travers des expérimentations à réaliser sur les territoires participant au programme.

[// Découvrir le programme Territoires-Pilotes et Santé](#)

Si vous êtes intéressés à participer au programme en tant que collectivité ou acteur privé d'un territoire, nous vous invitons à nous contacter.

Contacts :



INTA – Association internationale  
du développement urbain  
intainfo@inta-net.org

**Urbapilot**  
Programmes urbains innovants

Urbapilot  
Marie Chabrol  
contact@urbapilot.com

Prochain Kawa: 13/12/2018 « Retisser les liens entre santé et urbanisme: comment La Poste relance les coeurs de villes moyennes avec des services à la personne ? »