



Les opérations d'aménagement urbain sont des opportunités d'agir sur l'ensemble des facteurs qui déterminent l'état de santé des populations, et de tenir compte des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'Évaluation des Impacts sur la Santé (EIS) est une démarche d'aide à la décision reconnue pour optimiser la prise en compte de la santé et de l'équité dans un projet ou programme. Espaces Ferroviaires a choisi d'expérimenter cette démarche sur le projet d'aménagement Hébert dans le cadre du **second l'Appel à Manifestation d'Intérêts Santé Environnement Aménagement Durable** (AMI SEAD 2), lancé par l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France (ARS IdF) et l'Agence de l'Environnement de la Maitrise de l'Energie d'Ile de France (ADEME IdF).

Remerciements aux élu.e.s, aux services et directions de la Ville de Paris, aux services et directions de la Mairie du 18^e, au Service Parisien de Santé Environnement de la Ville de Paris, à l'Ecole Normale Sociale, aux associations rencontrées, aux habitants qui ont participé aux ateliers, à l'ARS IdF et l'ADEME IdF, qui ont soutenu et contribué à cette EIS.

1. Méthodologie de l'EIS du projet d'aménagement Hébert

Cette EIS a débuté en fin d'année 2019. La réunion de lancement s'est tenue le 4 février 2020. Cette première réunion a permis de définir une gouvernance et un calendrier pour le déroulé de la mission. S'en sont suivis 3 phases :

- **Une phase de cadrage**, permettant de délimiter les contours de l'analyse (définition des composantes du projet à évaluer, définition des déterminants de santé à analyser, définition du périmètre géographique de l'étude, identification des groupes de populations vulnérables)
- **Une phase d'analyse**, segmentée en plusieurs étapes :
 - o Une revue de la littérature pour éclairer les liens entre la santé des populations et les déterminants de santé retenus ;
 - o Un profil de territoire pour établir un diagnostic local socio-démographique et environnemental ;
 - o Des investigations complémentaires, reposant sur des entretiens avec les parties prenantes et sur l'organisation de plusieurs ateliers (détaillés ci-après en partie 3 page 3) ;
 - o Une estimation, une caractérisation et une priorisation des impacts potentiels du projet sur la santé des populations.
- **Une phase de recommandations, co-construites avec la maîtrise d'œuvre, les services de la ville de Paris** et de la Mairie du 18^e, les associations et les acteurs locaux du quartier, ainsi qu'avec les citoyens.

Tout au long de cette EIS, 6 Comités Techniques ont eu pour objet de présenter l'avancement de la démarche, de réajuster « au fil de l'eau » les pistes d'investigations, le périmètre des acteurs à solliciter, ainsi que les résultats de l'analyse. 3 Comités de Pilotage ont eu quant à eux, pour objectifs de valider chacune des phases de l'EIS (COFIL de fin de cadrage, COFIL de fin d'analyse et COFIL de validation des recommandations).

2. Les composantes du projet Hébert présentant des enjeux pour la santé des populations et l'équité en santé, retenues pour l'EIS¹

Le projet d'aménagement Hébert est situé dans le 18^e arrondissement au Nord Est de Paris, entre le faisceau ferré de la Gare du Nord et de la Gare de l'Est, délimité par les rues Cugnot, de l'Evangile (respectivement au Sud et à l'Ouest) et rue d'Aubervilliers au Nord (fig. 1 et 2). Il se situe à l'interface des périmètres des Quartiers Politique de la Ville (QPV) de Chapelle Sud et Chapelle Evangile. Ancienne friche ferroviaire, le projet d'aménagement Hébert, dont la livraison est prévue en plusieurs phases, pour une livraison finale en 2028, prévoit de créer un quartier mixte. La répartition logement et activité est ainsi équivalente :

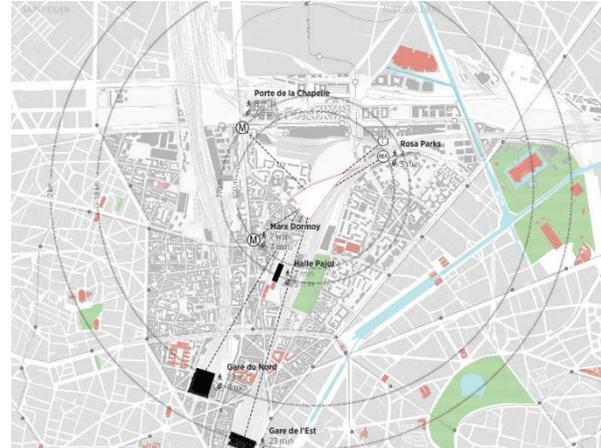


Figure 1 Localisation géographique du projet Hébert (Source : Agence Laq, 2019)

- 50% de logements dont 60% de logements sociaux (dont 10% en accession sociale à la propriété) et 10 % de logements intermédiaires². 20% des logements sociaux (en nombre de logements) seront consacrés à des logements spécifiques. A ce stade sont prévues une résidence pour personnes âgées, une maison relais, et une résidence jeune travailleur.
- 50% d'activités dont l'École Normale Sociale (ENS), une crèche, des associations et commerces, un lot tertiaire, un lot d'activité logistique au Nord.



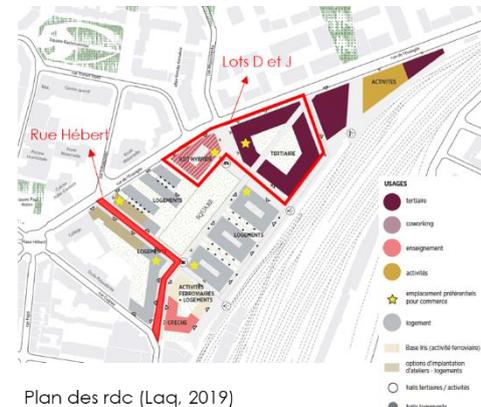
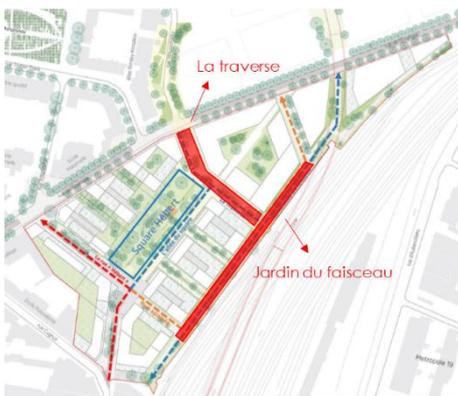
Figure 2 Modélisation du futur quartier Hébert

Dans le cadre de l'EIS du projet Hébert, trois composantes du projet ont été retenues car présentant un réajustement possible et des potentiels effets (positifs ET négatifs) sur la santé des populations :

L'aménagement de surface des futurs espaces publics, à savoir les caractéristiques physiques et les usages de l'espace public, notamment au niveau de deux secteurs à enjeux pour le projet que sont la Traverse et le Jardin du Faisceau

L'animation des pieds d'immeuble et des rez-de-chaussée, comprenant la programmation de l'offre de services et d'équipements, ainsi que les liens entre les espaces privés et publics, au niveau des lots D et J et de la rue Hébert, comme indiqué dans le schéma ci-dessous.

Le bâti social et les différents modes d'habiter le quartier, qui questionnent la spatialisation des différents programmes d'habitat et les différentes offres de bâti spécifique prévues dans le projet (résidence personnes âgées, maison relais, résidence jeunes travailleurs, ...)



1 Composantes du projet Hébert retenues en phase « cadrage » selon 2 critères principaux : des réajustements possibles avant leur mise en œuvre et des impacts potentiels sur la santé des populations positifs ET négatifs

2 Les logements locatifs intermédiaires sont des logements neufs répondant aux dernières normes notamment en matière de performance énergétique et dont les loyers sont inférieurs de 15 à 20% au prix du marché.

3. L'identification de groupes de populations plus vulnérables et l'implication de ces publics dans la démarche EIS du projet Hébert

Les inégalités sociales de santé (ISS) constituent un enjeu fort dans le cadre de l'EIS du projet Hébert. De nombreuses études (concernant par exemple, les contraintes environnementales inhérentes au périmètre du projet), ont été préalablement menées de manière prospective (étude de l'irradiation des façades, études du bruit, la qualité de l'air...) pour anticiper ses impacts et les optimiser. Ainsi, une prise en compte **des déterminants environnementaux de la santé** a pu d'ores et déjà être amorcée en amont de l'élaboration du projet.

Un consensus au sein des parties prenantes du projet, a dès lors émergé quant à la plus-value et à l'enjeu majeur de l'EIS relevant d'une part, de l'analyse des impacts potentiels du projet sur **les déterminants sociaux de la santé** (cohésion sociale, vivre ensemble, sentiment de sécurité ...) et d'autre part, de l'analyse de ses **impacts potentiels différenciés selon les groupes de population** sur les déterminants environnementaux de la santé (mentionnés plus haut). Ces impacts potentiels ont donc été étudiés selon les vulnérabilités spécifiques des différents groupes de populations en présence, et ce, afin de ne pas accroître les inégalités sociales de santé.

La prise en compte des inégalités sociales de santé dans l'élaboration du projet a ainsi constitué le fil conducteur de l'EIS tout au long de ses phases. L'utilisation de la Grille URBAN-ISS³ a d'ailleurs été sur ce point un outil de référence pour identifier les groupes de population plus vulnérables que d'autres, et plus exposés à certains des impacts potentiellement négatifs du projet sur leur santé.

Plusieurs étapes ont rythmé la prise en compte des ISS :

- Lors de la phase de cadrage, **les groupes de populations potentiellement plus vulnérables sur le périmètre du projet, ont été identifiés ;**
- Lors de la phase d'analyse d'impacts, les investigations ont été orientées sur ces groupes de populations, et leur intégration dans la démarche **grâce à des ateliers spécifiques, a été organisée** (atelier jeunesse, atelier jeunesse non-mixte (jeunes filles), atelier avec les acteurs intervenant auprès des populations précaires en errance) ;
- Lors de la phase d'élaboration des recommandations, des ateliers de co-construction ont été organisés dans la même dynamique qu'en phase d'analyse, pour que ces **recommandations bénéficient équitablement à tous les groupes.**

Parmi les groupes de populations potentiellement plus vulnérables, ont été identifiés :



Dans le cadre de l'EIS Hébert, l'objectif était donc de :

- **Améliorer la prise en compte des ISS tout au long du processus d'EIS et en amont de la mise en œuvre du projet**
- **Formuler des recommandations efficaces pour ne pas accroître les impacts potentiellement négatifs du projet sur les groupes de population particulièrement vulnérables et donc sur les inégalités sociales de santé**

³ Un projet d'aménagement du territoire peut-il nécessiter une démarche d'Evaluation d'impact sur la santé (EIS), Mode d'emploi, Grille URBAN-ISS pour une ville équitable et durable ». Mise à disposition par la plateforme AAPRISS, 2019. Développé dans le cadre d'un programme de recherche de l'IFERISS (FED 4142 – Toulouse), cet outil se présente sous la forme d'un fichier Excel avec 22 questions relatives à l'ensemble des déterminants de santé. EIS sur le projet d'aménagement Hébert (Paris 18e) - Synthèse non technique (2021)

4. Les grands enjeux du territoire en termes de santé sur le territoire

La revue de littérature, le profil de territoire et l'ensemble des investigations complémentaires menées (fig. 3) dans le cadre de l'EIS du projet Hébert, ont permis de mettre en évidence de nombreux enjeux sur les différents déterminants de santé retenus en phase de cadrage (fig. 4).



Figure 4 Déterminants de santé retenus dans le cadre de l'EIS du projet Hébert

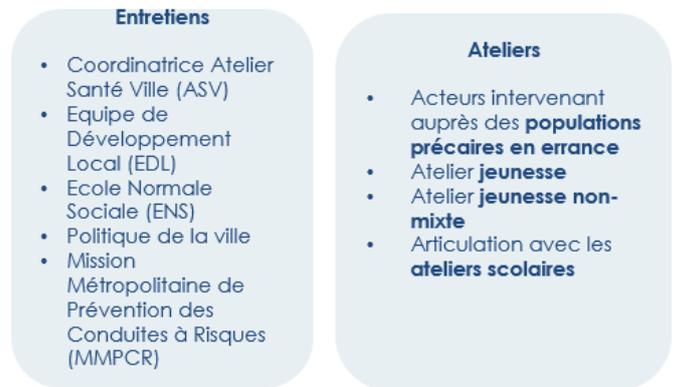


Figure 3 Investigations complémentaires menées dans le cadre de l'EIS du projet Hébert

Le profil socio-démographique des populations. Le territoire est composé d'une population relativement jeune, en difficulté sociale et économique (revenus faibles, taux de scolarisation faible, niveau de diplômes bas, ...). Le quartier est sujet à de nombreuses inégalités sociales et territoriales, qui s'illustrent par des écarts sociaux et économiques importants entre les populations (ouvriers, ménages seuls, familles monoparentales, populations précaires en errance, ...). Le secteur est marqué par un indice de défavorisation sociale⁴ relativement élevé par rapport à l'ensemble du 18^e arrondissement et à la ville de Paris, illustrant de grandes fragilités sociales et économiques des populations du quartier et un cumul des vulnérabilités (fig. 5).

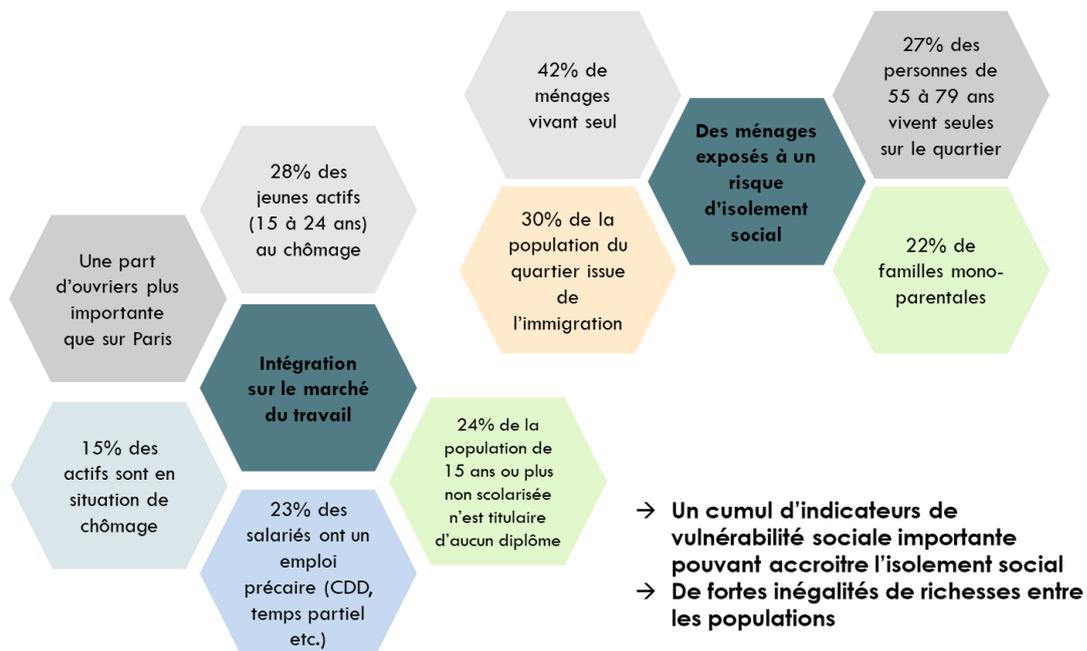


Figure 5 Synthèse des éléments du profil socio-démographique des populations

La situation sanitaire des populations. Les fragilités sociales du quartier se traduisent par un état de santé dégradé des populations. L'accès aux soins est une problématique majeure sur le quartier (accentuée par un déficit d'offres de soins), d'autant plus pour les populations plus précaires. Le sujet de l'accès à une alimentation saine est aussi un enjeu sur le secteur, en particulier pour les jeunes.

⁴ L'indice de défaveur sociale est un indice agrégé à partir de 4 variables : le revenu médian, le niveau de scolarité, le taux d'ouvrier, et le taux de chômage, permettant une description macro à un moment donné, des inégalités sociales sur un territoire, associées à des inégalités socio-économiques [Source : REY G., RICAN S., JOUGLA E. (2011). *Mesure des inégalités de mortalité par cause de décès - Approche écologique à l'aide d'un indice de désavantage social*. BEH n°8-9 : pp 87-90].

L'offre d'équipements, de commerces et de services. Le quartier est marqué par une grande diversité de commerces et de services au sud du futur quartier Hébert, néanmoins peu accessibles à tous les groupes de populations (freins financiers). Un manque d'équipements sportifs et culturels accessibles à tous, pour les jeunes filles notamment, est également constaté. Par ailleurs, les discontinuités piétonnes et cyclables contraignent les déplacements actifs pour de nombreux groupes de populations, notamment les plus vulnérables (femmes, jeunes, populations précaires en errance, personnes âgées) ; et le trafic motorisé génère de fortes nuisances sonores et induit un sentiment d'insécurité.

L'état des déterminants environnementaux sur le secteur. Le quartier est soumis à de nombreuses nuisances environnementales, en particulier à des nuisances sonores liées aux circulations ferroviaires (faisceau de la Gare de l'Est) et routières (rue de l'Evangile). Aussi, l'offre en espaces verts est limitée mais tend à s'enrichir sur le quartier, notamment grâce à l'aménagement du parc Chapelle Charbon. Et actuellement, les discontinuités vertes accroissent la vulnérabilité du secteur au phénomène d'îlot de chaleur urbain (ICU).

L'ensemble des enjeux relevés pour le quartier, par déterminant de santé, est résumé dans le tableau ci-après (fig. 6).

Déterminant de la santé retenu / analysé	Enjeux identifiés sur le territoire
Alimentation saine 	<ul style="list-style-type: none"> - Problématique de surpoids chez les plus jeunes - Education à l'alimentation saine - Difficulté d'accès à une alimentation saine à bas cout - Différentes polarités commerçantes avec une attractivité inégale (Mac Orlan, Marché de l'Olive) - Nombreuses structures et initiatives sur le territoire
Activité physique 	<ul style="list-style-type: none"> - Présence de grands clubs et de grands équipements d'envergure régionale - Nombreux équipements sportifs « de quartier » fermés (city-stade, gymnase, ...) - Peu d'éléments favorisant l'activité physique sur l'espace public - Manque d'adaptation de l'offre aux différents profils de la population - Difficulté de déambulations piétonnes et cyclables : discontinuités et sentiment d'insécurité sur certains axes
Sentiment de sécurité 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentiment de sécurité influencé par de nombreux facteurs : <ul style="list-style-type: none"> - Prédominance de la voiture individuelle sur le quartier (rue de l'Evangile) - Rixes entre collégiens (affrontements) - Trafic de drogues sur la porte de la Chapelle - Présence de «groupes» d'hommes dans l'espace public - Peu d'éclairage sur le quartier - Sentiment d'insécurité d'autant plus important : <ul style="list-style-type: none"> - Jeunes filles - Populations précaires en errance
Cohésion sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Grandes solidarités à l'échelle du quartier - Fort attachement au quartier - Nombreuses structures associatives et ENS, un acteur central à l'échelle du quartier - Population active et qui s'implique beaucoup dans le quartier
Accessibilité (offre culturelle et offre de soins) 	<ul style="list-style-type: none"> - Absence d'offre culturelle pour les jeunes - Manque de médecins généralistes : deux fois moins de médecins - Pour les populations précaires en errance, manque de lieu de repos - Problématique du non-recours aux soins
Accès à l'offre de logement pour les populations spécifiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Accès à un logement pour les populations précaires en errance - Vigilance sur les accroissements potentiels des inégalités territoriales et de la vulnérabilité de certains groupes de populations - Problématique de suroccupation des logements
Déterminants environnementaux (surchauffe urbaine et nuisances sonores) 	<ul style="list-style-type: none"> - Proximité voie ferrée - Nuisances perçues sur la rue de l'Evangile - ICU important sur le quartier - Cumul des expositions aux nuisances environnementales
Qualité des espaces publics 	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de l'offre d'espaces verts mais part encore faible d'espace vert - Manque de continuité verte - Prédominance d'espaces minéralisés qui accroît l'effet d'ICU - Impression de quartier sale et dégradé - Absence d'équipements accessible à tous (populations précaires en errance, jeunes, filles et femmes, ...)

Figure 6 Tableau de synthèse des enjeux de santé sur le territoire

5. Analyse des impacts potentiels du projet Hébert sur la santé des différents groupes de populations

L'analyse des impacts potentiels du projet Hébert sur la santé des populations, basée sur l'ensemble des données probantes recueillies (revue de littérature, profil de territoire, investigations complémentaires menées, ateliers avec l'ensemble des parties prenantes), a mis en évidence environ **80 impacts potentiels du projet** sur l'ensemble des déterminants de santé retenus dont une **majorité d'impacts potentiellement positifs (52)**. Une fois cette estimation des impacts présentée, une priorisation a été réalisée afin de retenir les plus importants, et d'orienter les recommandations à venir. La priorisation a ainsi reposé sur plusieurs variables, que sont l'intensité de l'impact potentiel, sa probabilité d'apparition, sa temporalité d'apparition, les marges de manœuvre possibles (relatives à l'élaboration du projet avant sa mise en œuvre) pour le maximiser ou le minimiser, et les groupes de population plus vulnérables et davantage concernés. **Cette priorisation a ainsi abouti à 44 impacts potentiels** (positifs et négatifs) qui feront l'objet de recommandations visant à les maximiser ou à les minimiser.

A titre d'exemple, l'aménagement des cheminements piétons peut avoir un impact potentiellement positif sur **l'activité physique des populations du quartier**, puisqu'ils peuvent permettre d'inciter les habitants à utiliser les modes actifs et *in fine* au report modal. Aussi, pour que ces cheminements piétons soient **favorables à tous les groupes**, il peut être envisagé de les agrémenter de mobiliers urbains. Pour autant, si l'aménagement de mobiliers urbains n'est pas envisagé comme inclusif et accessible également aux femmes, peut générer **des inégalités de genre dans l'espace public et accroître le sentiment d'insécurité des femmes dans ces espaces**.

Le tableau ci-dessous (fig. 7) reprend pour chaque déterminant de santé analysé, les grands impacts potentiels identifiés et les points de vigilance associés.

Déterminant de la santé	Impacts potentiels	Points de vigilance
Activité physique et sportive	Principalement positifs : incitation à la pratique sportive, utilisation des modes de déplacements actifs	Vigilance sur la mixité de genre, l'utilisation de ces équipements par les femmes et jeunes filles
Alimentation saine	Principalement positifs : aménagement de jardins partagés, implantation de commerces de bouche de proximité, ...	Vigilance sur la gestion et l'entretien des espaces « jardins partagés »
Sentiment de sécurité	Principalement positifs : favorise la coprésence d'usagers	Vigilance sur les mésusages potentiels sur la promenade du faisceau, le mobilier urbain (mixité de genre), aux usages et leur proximité des espaces de circulation
Cohésion sociale	Principalement positifs : quartier qui favorise les rencontres et l'inclusion des groupes plus précaires	Vigilance sur le mobilier urbain (mixité de genre) et la programmation à prévoir sur l'espace public pour limiter les mésusages
Accessibilité (offre de soins et offre culturelle)	Incertain : dépendant de la programmation prévue (en cours de définition)	Vigilance sur l'accessibilité économique et sociale des populations
Offre de logements	Incertain : dépendant de la programmation retenue	Vigilance sur les hébergements spécifiques (accessible aux populations les plus précaires)
Déterminants environnementaux	Principalement positifs	Vigilance sur le cumul des vulnérabilités
Qualité des espaces publics	Principalement positifs	Vigilance sur le mobilier urbain (cohérence dans le design), entretien, et gestion

Figure 7 Synthèse des impacts potentiels du projet Hébert sur les déterminants de santé retenus pour l'EIS

6. Recommandations adoptées pour le projet Hébert

A partir de l'analyse d'impacts, la phase de co-construction des recommandations avait pour objectif de maximiser les impacts potentiels positifs et de minimiser les impacts potentiels négatifs identifiés. Ces recommandations ont été élaborées sur la base :

- De premières pistes de recommandations recueillies lors des différents ateliers organisés en phase d'analyse avec les différents groupes de populations
- De trois ateliers de co-construction avec les services de la Ville de Paris et Mairie du 18^e arrondissement, les associations et acteurs du quartier, les citoyens.

Ces différents ateliers ont permis d'identifier les freins et leviers à la réalisation de certaines recommandations, d'enrichir ces recommandations sur leurs modalités de mise en œuvre (gouvernance, moyens, ...) et de réorganiser l'ensemble des recommandations en trois grands champs d'actions :

- Des recommandations portant sur l'aménagement et les usages de l'espace public
- Des recommandations portant sur les fonctions à positionner sur les RDC des immeubles pour animer le rez-de-ville (à comprendre comme l'interface entre les rez de chaussés et l'espace public)
- Des recommandations portant sur les structures sanitaires, sociales et d'hébergement à positionner sur le quartier.

Ces trois grands axes sont complétés par un axe de recommandations transversal (fig. 8)

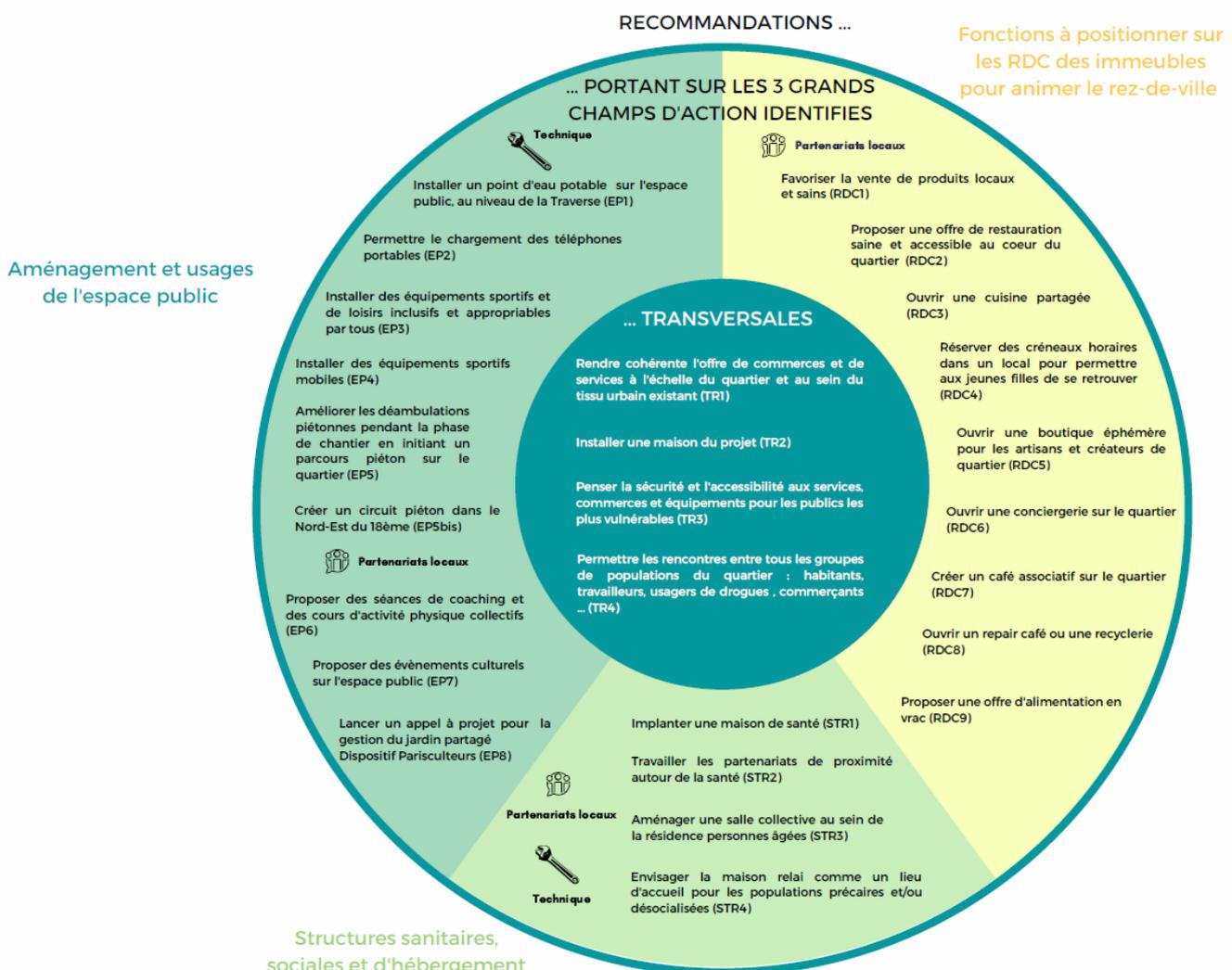


Figure 8 Schéma global des recommandations issues de l'EIS

Éléments de bilan

Grâce à une articulation étroite entre l'équipe évaluatrice et la maîtrise d'ouvrage (Espaces Ferroviaires), à toutes les étapes clés, l'EIS a contribué à renforcer l'exemplarité du projet urbain en matière de santé, en allant au-delà des problématiques liées aux expositions environnementales ciblées initialement. L'EIS a permis d'identifier des populations plus vulnérables et de réfléchir collectivement aux moyens de rendre accessibles au plus grand nombre les services et équipements proposés.

Cette EIS était la première démarche d'EIS – et, plus généralement, la première démarche d'urbanisme favorable à la santé – engagée par Espaces Ferroviaires sur un de ses projets. Elle a fait figure d'expérimentation, au point qu'Espaces Ferroviaires souhaite à présent généraliser la conduite de démarches similaires à l'ensemble de ses projets urbains.

Aussi, bien que le projet ne soit pas encore abouti, Espaces Ferroviaires souhaite d'ores-et-déjà engager une réflexion, en amont de la livraison du projet, sur ces indicateurs et études, afin de déployer une démarche évaluative prospective globale. La définition de ces indicateurs s'inscrira dans une vision holistique et dans une approche évaluative mixte (indicateurs quantitatifs et qualitatifs), et ce, dans la continuité de la démarche EIS, et en cohérence avec sa dernière étape, son évaluation et son suivi.

Pour aller plus loin : Rapport final de l'EIS disponible en ligne sur : www.espacesferroviaires.sncf.com