

Annexes

Annexe 1 : Notice explicative du cadre théorique d'une opération d'aménagement

Le cadre théorique d'une opération d'aménagement est une représentation simplifiée des différentes étapes d'une opération d'aménagement « classique ». Le document-présent accompagne ce cadre théorique. Il donne des précisions sur les différentes étapes qui y figurent et sur les modalités d'implication des différents acteurs qui le composent.

Les éléments figurant en rouge sont des préconisations d'ordre général pour une meilleure intégration des enjeux de santé au cours du processus d'élaboration de l'opération d'aménagement. Ils renvoient notamment aux préconisations qui figurent dans les trois clefs de processus (Clef 1 « Gouvernance santé », clef 2 « Portrait de santé et de l'environnement » et clef 3 « Démarches participatives »).

Phase 0 — Décision de faire

L'objet de cette phase est de mettre en place les conditions nécessaires à l'initiation de l'opération d'aménagement. La collectivité (élus et services) y est fortement impliquée.

La commande politique

Le projet urbain d'une collectivité traduit son ambition politique sur différents plans (urbain, social, économique, environnemental, etc...). Ce projet urbain se concrétise par des opérations d'aménagement initiées par une commande politique des élus qui constitue en quelque sorte la première étape de programmation de l'opération (localisation de l'opération, nombre approximatif de logements, programmation d'équipements et de services, connectivité, etc.).

Contenu principal des clefs de processus :

Cette commande politique peut contenir des objectifs en termes de santé au regard de l'éventuelle connaissance de l'état de santé des populations (réduction des inégalités sociales de santé, traitement de tel(s) enjeu(x) de santé, etc...). Cette commande peut explicitement faire référence à l'outil ISadOrA et exiger de suivre la mise en œuvre des clefs de l'outil.

Prise en compte des documents de planification

Les services des collectivités doivent confronter cette commande aux différents documents de planification (OAP du PLU notamment, mais aussi tous les autres documents concernant diverses thématiques: PPBE, PPA, PPRI, SAGE, etc.) afin de la rendre conforme à ces derniers.

Contenu principal des clefs de processus :

Un ensemble de prescriptions venant de ces documents de planification doivent être retenus et devra être inscrits dans la programmation de l'opération.

Pré-diagnostic / Pré-analyse du site

Les services des collectivités procèdent à un pré-diagnostic du site à aménager sur la base :

- de leur connaissance de leur territoire (état du marché de l'immobilier, nuisances potentielles inhérentes au site, éléments du site à conserver, opportunités foncières, type de population à attirer, etc.) ;
- de réunions de participation pouvant avoir pour objet certains enjeux de santé relevés par l'ensemble des parties prenantes de ces réunions (habitants, usagers, services gestionnaires, élus, associations, etc.).

Contenu principal des clefs de processus :

Ce pré-diagnostic doit faire l'objet d'un portrait de santé et de l'environnement du quartier et du territoire de l'opération afin d'en faire ressurgir des problématiques de santé. Les modalités de l'élaboration de ce portrait de santé sont développées dans la clef 2 « Portrait de santé et de l'environnement ».

Ils procèdent également à une **analyse** des éléments de politique locale, des ressources en interne pour piloter l'opération, des acteurs présents et potentiellement mobilisables, d'éventuels financeurs, etc. Cette analyse permet à la collectivité de savoir comment et avec qui sera pilotée l'opération. Cela peut également influencer le choix d'opter pour telle ou telle procédure d'aménagement (ZAC, lotissement, etc.).

Contenu principal des clefs de processus :

La collectivité doit ici initier la mise en place d'une « instance santé » qui sera une instance garante de la mise en place de la démarche ISadOrA. Elle doit donc réfléchir aux acteurs qui devront composer cette instance (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Pré programmation

Au regard de toutes les étapes précédentes, la collectivité (services et élus) établit un préprogramme qui vient fixer certains éléments pour la suite de l'opération (nombre de logements à construire ou à rénover, typologie et types de produits logements, qualité énergétique des bâtiments, éléments à valoriser, équipements à construire, etc.). La programmation ne décrit pas ce que sera l'espace (ce qui est la définition de la conception spatiale), mais ce qu'on en attend. Ainsi à ce moment, il n'y a aucune projection spatiale de l'opération.

Contenu principal des clefs de processus :

Ce préprogramme doit venir acter le fait que les problématiques de santé repérées lors du « Portrait de santé et de l'environnement » (clef 2) devront être traitées dans la suite de l'opération. Par là-même, doivent être identifiées des clefs de conception à mettre en œuvre de manière prioritaire.

Esquisse d'un bilan financier

La collectivité procède à un premier chiffrage des dépenses et des recettes générées par l'opération d'aménagement. Il ne s'agit pas ici d'être très précis, mais d'établir une esquisse d'un bilan financier.

Contenu principal des clefs de processus :

Une estimation des coûts des futures études préalables servant à approfondir la connaissance des problématiques de santé doit être réalisée et intégrée à cette esquisse de bilan financier. Peut être initiée une recherche de financement pour réserver un budget alloué au traitement de la santé dans l'opération (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Choix concernant le processus de concertation

En fonction de la commande politique et des ressources (humaines et financières) de la collectivité, celle-ci effectue des choix (moyens alloués, modalités, fréquence, thèmes à traiter, acteurs à mobiliser, etc.) concernant le processus de concertation qui pourra se dérouler tout au long de l'opération d'aménagement. D'ailleurs, il est préférable qu'il soit déjà initié à ce stade de l'opération.

Contenu principal des clefs de processus :

Cette concertation doit être vue comme un moyen d'aborder les questions de santé avec la population, et même comme un moyen de collecter des données de santé (santé perçue notamment). Réciproquement, cette concertation peut être nourrie de l'apport de données de santé recueillies ailleurs. (→ Clefs 2 « Portrait de santé et de l'environnement » et 3 « Démarches participatives »)

Phase 1 — Initiation

L'objectif de cette phase est de (faire) réaliser des études sur divers sujets pour ajuster les éléments de programmation urbaine à l'environnement du site à aménager. Des orientations d'aménagement pourront également provenir de cette phase d'études préalables.

Consultation d'Assistants à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) ou de Maîtrise d'œuvre (Moe) pour les études préalables – Diagnostic et études préalables

À cette étape, la collectivité dispose finalement d'informations assez limitées sur le site à aménager. Il est donc nécessaire de mener des études pour affiner la connaissance du site à aménager. Ces études préalables peuvent porter sur de nombreux sujets : environnement, commerce, transports, marché immobilier, faisabilité technique, etc. C'est la maîtrise d'ouvrage qui, selon son budget et ses besoins, choisit les thèmes à aborder.

Le plus souvent, ces études sont réalisées dans le cadre de mandats d'études ou de missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage. Une consultation de maîtrise d'œuvre est alors nécessaire. Ainsi, la maîtrise d'ouvrage procède à la réalisation d'un cahier des charges de consultation de maîtrise d'œuvre pour sélectionner la maîtrise d'œuvre sur la base de critères qu'elle définit.

Selon la superficie du projet, la surface de plancher à créer et les ouvrages à construire, une étude d'impact peut être obligatoire. Un diagnostic complet du site (paysage, topographie, hydrographie, nuisances sonores, pollution de l'air, pollution des sols, biodiversité, etc.) est effectué par un prestataire que la collectivité aura préalablement choisi dans le cadre d'une consultation. Cette étude permet d'estimer les effets du projet sur l'environnement et, de manière partielle, sur la santé.

Contenu principal des clefs de processus :

Si l'opération est soumise à l'étude d'impact, la maîtrise d'ouvrage doit faire en sorte d'étoffer cette étude d'impact pour l'élargir aux effets positifs et négatifs de l'exposition aux différents milieux sur la santé des populations (→ Clef 2 « Portrait de santé et de l'environnement »). La collectivité doit alors faire appel à des prestataires spécialisés dans la mesure des indicateurs de santé relatifs aux problématiques qui ont été relevées en phase 0 (pollution de l'air, pollution des sols, bruit, rayonnements non-ionisants, interactions sociales, accès aux équipements, etc.).

De ces mesures doivent résulter :

- Des cartographies présentant la distribution spatiale des différents facteurs de risque et des facteurs de protection relatifs aux différents indicateurs mesurés ;
- Un certain nombre de recommandations pour un meilleur traitement de ces différents indicateurs.

Précision du programme et orientations d'aménagement

Les résultats de toutes ces études vont permettre à la collectivité (maîtrise d'ouvrage) de préciser le programme de l'opération d'aménagement qui avait été effectué lors de la phase 0. La maîtrise d'ouvrage peut alors entrer davantage dans les détails en élaborant des orientations d'aménagement (initiant ainsi la conception spatiale).

Contenu principal des clefs de processus :

Ces précisions doivent émaner des différentes recommandations des études préalables ainsi que d'un premier bilan des ateliers de concertation (→ Clef 3 « Démarches participatives »). Elles doivent être immuables pour la suite de l'opération.

Bilan financier prévisionnel

Sur la base des différentes études qui ont été menées (étude de faisabilité notamment) et de la précision du programme, la maîtrise d'ouvrage peut apporter des précisions sur son bilan financier et réaliser un calendrier modifiable.

Contenu principal des clefs de processus :

Le coût de la mise en œuvre de certaines recommandations doit être estimé et intégré à ce bilan financier prévisionnel (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Mise en place de la gouvernance et du portage de l'opération

En fonction de toutes les étapes précédentes, la maîtrise d'ouvrage fait le choix des différents acteurs à impliquer dans l'opération d'aménagement. Elle définit les modalités de cette gouvernance et peut les insérer dans le calendrier de l'opération.

Contenu principal des clefs de processus :

À ce moment, l'instance santé initiée aux étapes précédentes doit être intégrée aux instances décisionnelles de l'opération (par exemple, intégration de l'instance à chaque COPIL) (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Choix du mode de gestion

Conjointement à l'étape précédente, la collectivité fait le choix du mode de gestion de l'opération. Elle fera alors le choix de la porter en régie ou de la déléguer à un aménageur.

Contenu principal des clefs de processus :

Si le choix de la concession d'aménagement a été fait, la collectivité doit veiller à intégrer le concessionnaire dans l'instance santé (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Dans le cadre d'une ZAC, cette phase se termine par l'approbation du dossier de création qui comprend un rapport de présentation, un plan de situation, un plan de périmètre, et l'étude d'impact.

Phase 2 — Conception

La phase de conception désigne le moment des études pré-opérationnelles. Le projet d'aménagement gagne en précision par rapport aux orientations d'aménagement préalables, notamment sur le plan spatial.

Signature du traité de concession (si opération concédée)

Si la collectivité décide de confier l'opération à un aménageur, elle doit procéder à la réalisation d'une consultation pour le choix d'un aménageur qui interviendra en tant que maître d'ouvrage à ses côtés. Cette consultation donne lieu à une sélection sur la base de critères qu'elle définit. Un traité de concession fixe les obligations de chacun de ces acteurs ainsi que les risques qu'ils encourent durant l'opération. Chaque année, l'aménageur fera un bilan de l'avancement de l'opération dans le cadre d'un CRACL (Compte-Rendu Annuel à la Collectivité Locale).

Contenu principal des clefs de processus :

Une « clause santé » répertoriant les enjeux de santé à traiter dans l'opération et faisant référence à l'outil ISadOrA doit être insérée dans le traité de concession, engageant ainsi l'aménageur au bon traitement des enjeux de santé repérés en phase 1 (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Consultation de la maîtrise d'œuvre urbaine (Moe urbaine)

Cet aménageur procède à son tour à une consultation pour le choix d'une maîtrise d'œuvre urbaine. Dans le cahier des charges de la consultation, l'aménageur établit des critères de notation qui serviront à la sélection de cette équipe. Il présente les éléments de la programmation urbaine, et établit une commande sur la base de celle-ci. La mission de l'équipe de maîtrise d'œuvre urbaine sera de proposer une réponse spatiale à cette commande.

Contenu principal des clefs de processus :

Ce cahier des charges de consultation peut également contenir une « clause santé » présentant une synthèse des études préalables et des recommandations relatives à la santé, un premier bilan des éléments de la concertation, les éléments de la programmation en découlant, et les clefs de conception à mettre en œuvre de manière prioritaire (Clef 1 « Gouvernance santé »). Cette clause engagera la maîtrise d'œuvre urbaine au bon traitement des enjeux de santé repérés.

Plan guide

Un plan guide est réalisé par une collaboration entre maîtrise d'ouvrage et maîtrise d'œuvre urbaine. Ce plan guide vient spatialiser toutes les orientations d'aménagement prises lors de la phase d'initiation. Il est notamment accompagné des études d'avant-projet (AVP) qui consistent en des plans de coupe de principe, en un dimensionnement des ouvrages, et en des précisions sur leurs caractéristiques techniques. Ces études sont réalisées à l'échelle du périmètre complet de l'opération. Les estimations des dépenses peuvent alors gagner en précision, et l'espace public de l'opération se dessine peu à peu. La conception spatiale du projet progresse. Les modalités prévisionnelles de financement peuvent être précisées grâce à ce plan guide.

Contenu principal des clefs de processus :

L'aménageur et l'« instance santé » doivent s'assurer de la bonne prise en compte des enjeux de santé qui figuraient dans le cahier des charges de consultation, ainsi que de la mise en œuvre des bonnes pratiques des clefs de conception identifiées (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Avis sanitaire de l'ARS et de l'Autorité Environnementale (si nécessaire)

L'étude d'Impact sur l'Environnement (E.I.E.) est analysée par l'Autorité Environnementale qui émettra un avis qui peut avoir un impact sur un éventuel réajustement du projet. Cet avis de l'Autorité Environnementale peut être nourri par des recommandations formulées par l'ARS.

Contenu principal des clefs de processus :

L'ARS doit s'appuyer sur le guide « Agir pour un Urbanisme Favorable à la Santé. Concept et outils » pour formuler son avis, et l'Autorité environnementale doit prendre en compte cet avis pour formuler le sien (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Dossier « Loi sur l'eau » (si nécessaire)

Toute personne qui souhaite réaliser un projet ayant un impact direct ou indirect sur le milieu aquatique doit soumettre ce projet à l'application de la Loi sur l'eau (Procédure introduite par la Loi sur l'eau du 3 janvier 1992). Selon le projet, deux procédures existent : la Déclaration et l'Autorisation. Cette procédure dite « Dossier Loi sur l'eau » est soumise à la Police de l'eau.

Contenu principal des clefs de processus :

L'aménageur doit faire réaliser ce dossier par un bureau d'études techniques qui devra collaborer avec l'équipe de maîtrise d'œuvre urbaine et les futurs gestionnaires de l'espace public.

Dans le cadre d'une ZAC, cette phase donne lieu au dossier de réalisation qui est approuvé par le Conseil municipal. Il contient le Programme des Équipements Publics (PEP), le programme global des constructions, ainsi que les modalités prévisionnelles de financement.

Phase 3 — Montage

Cette phase voit la conception de l'opération s'affiner via des études opérationnelles. Les différents cahiers des charges destinés aux futurs acquéreurs sont réalisés.

Cahier des charges (espaces publics, espaces verts)

En vue de la conception spatiale de l'opération, l'aménageur et l'équipe de maîtrise d'œuvre urbaine procèdent à la réalisation de différents cahiers des charges venant donner un certain nombre de prescriptions (sur les formes architecturales, sur les partis-pris urbains, sur les partis-pris paysagers, sur l'aménagement des espaces publics, sur l'aménagement des espaces verts, etc.). Ces cahiers des charges sont un moyen, pour la maîtrise d'ouvrage, d'assurer une certaine cohérence à l'ensemble de l'opération. Ils doivent être validés par l'ensemble des acteurs concernés, et notamment par les futurs gestionnaires des espaces publics et des espaces verts.

Contenu principal des clefs de processus :

Pour élaborer ces cahiers des charges, l'aménageur doit tenir compte des différentes recommandations émanant des études préalables et des éléments de la programmation. L'aménageur doit s'assurer du fait que ces cahiers des charges permettent d'aboutir à la mise en œuvre des bonnes pratiques concernant les espaces publics et les espaces verts des clefs opérationnelles ISadOrA identifiées (localisation, voies de cheminements, couleurs, matériaux, etc.). L'« instance santé » (Clef 1) doit participer à l'analyse de ces différents cahiers des charges en ce sens.

Elaboration des fiches de lots

L'aménageur et l'équipe de maîtrise d'œuvre urbaine élaborent des fiches de lots qui sont les cahiers des charges adressés aux opérateurs et qui prescrivent les règles, les orientations et les principes urbains, paysagers et architecturaux de ce qui est à construire par les futurs acquéreurs.

Contenu principal des clefs de processus :

Tout comme précédemment, l'aménageur doit ici tenir compte des différentes recommandations émanant des études préalables et des éléments de la programmation. L'aménageur doit s'assurer du fait que ces fiches de lots permettent d'aboutir à la mise en œuvre des bonnes pratiques concernant les îlots des clefs opérationnelles ISadOrA identifiées. L'« instance santé » (Clef 1) doit participer à l'analyse de ces différentes fiches de lots en ce sens.

Consultation des entreprises travaux aménagement (espaces publics et espaces verts)

L'aménageur procède à la consultation des entreprises travaux aménagement via le Dossier de Consultation des Entreprises (DCE). Des critères préalablement définis permettront à l'aménageur de sélectionner ces entreprises.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) doit engager les entreprises travaux à respecter un certain nombre d'éléments relatifs à la prise en compte de la santé des populations via ce DCE (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Engagement de la commercialisation des lots libres et consultation des opérateurs

L'aménageur procède à la commercialisation de ses lots. Si l'opération contient des lots libres, il consulte des particuliers. Pour les autres lots, il procède à la consultation de constructeurs via un cahier des charges de consultation des promoteurs. Ce document contient les fiches de lot qui constituent des cahiers des charges à l'échelle d'un îlot.

Contenu principal des clefs de processus :

Ce cahier des charges de consultation doit également contenir une « clause santé » qui engagera les opérateurs au bon traitement des enjeux de santé repérés (→ Clef 1 « Gouvernance santé »). Là aussi, une référence à l'outil ISadOrA doit être faite, et plus particulièrement aux clefs de conception ayant été identifiées comme devant être mises en œuvre de manière prioritaire.

Analyse des candidatures des opérateurs

La maîtrise d'ouvrage (aménageur et collectivité) analysera les candidatures des constructeurs via différentes procédures, comme le concours par exemple.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) doit participer à l'analyse des candidatures des opérateurs pour s'assurer de la bonne mise en œuvre des clefs opérationnelles.

Compromis de vente aménageur – constructeur

Une fois qu'ils sont sélectionnés, les compromis de vente peuvent être signés. Les constructeurs deviendront à leurs tours maîtres d'ouvrage sur les parcelles qu'ils ont acquises.

Phase 4 — Réalisation

Cette phase marque le début des travaux de viabilisation et des travaux de construction.

Travaux de viabilisation et d'aménagement des espaces publics

En renouvellement urbain, les travaux de viabilisation font suite à un chantier de démolition réalisé par les entreprises travaux aménagement. Il faut en effet libérer les terrains avant de les viabiliser. La libération des terrains comprend des fouilles archéologiques, des travaux de démolition et, si nécessaire, des travaux de dépollution. L'aménageur veille au bon déroulement du chantier, notamment concernant les délais et les coûts. Sa mission diffère en cela du coordinateur Sécurité Protection de la Santé (SPS) que l'aménageur doit désigner. Celui-là veille à prévenir les risques issus du chantier. Son rôle est défini par le Code du Travail.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) et le CSPS (Coordinateur Sécurité Protection de la Santé) doivent veiller au respect de la clause insérée dans le Dossier de Consultation des Entreprises.

Dépôt et instruction du Permis de Construire (PC) soumis à visa préalable de la MOA et validation du PC

Après la signature des compromis de vente, les Permis de Construire (PC) des lots libres sont soumis à visa préalable de l'aménageur et de la maîtrise d'œuvre urbaine. Ces derniers veillent au respect des divers cahiers des charges. La maîtrise d'ouvrage vérifie également les PC des opérateurs qui ont acquis des lots sur l'opération. Elle peut aussi les établir en concertation avec les promoteurs.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) doit participer à l'analyse de ces permis de construire pour s'assurer de la bonne mise en œuvre des clefs opérationnelles.

Consultation des entreprises travaux bâtiments

L'opérateur procède à la consultation des entreprises travaux bâtiment. Des critères préalablement définis permettront à l'opérateur de sélectionner ces entreprises.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) doit amener l'opérateur à intégrer une « clause santé » dans cette consultation (sur le même principe que la « clause santé » figurant préalablement dans le Dossier de Consultation des Entreprises (DCE). (→ Clef 1 « Gouvernance santé »).

Travaux de construction

Après validation des PC, les travaux de construction peuvent débuter. Ils seront réalisés par les entreprises travaux bâtiment. Ceux-ci se déroulent sous maîtrise d'ouvrage des acquéreurs des lots en question.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) doit veiller au respect de la clause insérée dans le cahier des charges de consultation des entreprises travaux bâtiment.

Installation des premiers usagers et des premiers habitants

Les premiers habitants et usagers peuvent alors s'installer.

Contenu principal des clefs de processus :

L'«instance santé» doit faire en sorte d'initier un recueil des premiers retours sur le vécu de l'espace livré (Clef 3 « Démarches participatives »).

Phase 5 — Clôture

Cette phase marque la fin du contrat liant la collectivité et l'aménageur (dans le cas d'une opération concédée). L'ouvrage est alors rétrocédé à la collectivité. L'opération d'aménagement devient un milieu habité comme un autre.

Transfert de propriété et remise d'ouvrage au profit de la collectivité
À la fin des travaux, l'ouvrage est rétrocédé à la collectivité. Cette rétrocession se fait par un acte notarial.

Dossier de clôture

Le bilan de clôture réalisé par l'aménageur permet de faire la synthèse du déroulement de l'opération et de clôturer son bilan financier.

Contenu principal des clefs de processus :

L'« instance santé » (Clef 1) doit réaliser une synthèse du déroulement de l'opération et de son impact sur la prise en compte de la santé dans l'opération ; et ce dans le but de servir les futurs projets entrepris par la collectivité (Clef 1 « Gouvernance santé »).

Phase 6 — Gestion

Le site de l'opération d'aménagement est maintenant un secteur urbain comme un autre dont la collectivité a la charge de l'entretien et du bien-être des habitants et usagers.

Gestion / Entretien

La rétrocession de l'ouvrage à la collectivité est synonyme d'un transfert d'entretien des ouvrages et des espaces publics au profit de la collectivité. L'entretien des logements sociaux se fait à la charge des bailleurs sociaux.

Contenu principal des clefs de processus :

Avant la rétrocession à la collectivité, l'«instance santé» devra s'assurer des bonnes conditions pour un entretien optimal des espaces publics, notamment auprès des futurs services gestionnaires (→ Clef 3 « Démarches participatives »).

Suivi des habitants et des usagers / Démarches d'évaluation

Dans le but de s'assurer de la conformité des ouvrages avec les besoins des usagers et des habitants, la collectivité et/ou les bailleurs sociaux peuvent engager des démarches de suivi et d'évaluation. Pour cela, elle peut faire appel à des prestataires aux compétences variées.

Contenu principal des clefs de processus :

L'«instance santé» doit poursuivre les démarches de concertation après la livraison des différents espaces (Clef 3 « Démarches participatives »). La collectivité peut mener le même type d'études que celles menées en phase 1 pour connaître l'impact de l'opération sur les différents indicateurs de santé qui avaient été identifiés (Clef 2 « Portrait de santé et de l'environnement »).

Ajustements du projet

Ce suivi et ces évaluations peuvent aboutir à des réajustements du projet d'aménagement portés par la collectivité si nécessaire.

Contenu principal des clefs de processus :

Selon les résultats de ces évaluations, la collectivité peut ajuster le projet dans la mesure du possible (espaces publics, espaces verts, mobilier urbain, urbanisme tactique, etc...) (Clef 1 « Gouvernance santé »).

Annexe 2 : Les quinze déterminants de santé et leurs principales caractéristiques

Environnement physique / milieux

Qualité de l'air 	Principaux polluants de l'air : polluants primaires (oxydes d'azote, hydrocarbures légers, composés organiques volatils (COV)). Particules (PM10 et PM2.5), métaux (plomb, mercure, cadmium...), pesticides... Polluants secondaires : ozone, dioxyde d'azote... Sources : trafic routier et ferroviaire, industrie, chauffage domestique, agriculture, nature des sols, matériaux de construction/revêtement... Autres pollutions & nuisances : pollens, certaines essences végétales, odeurs (déchets, station d'épuration)...
Gestion des Eaux (qualitative & quantitative) 	Principaux polluants de l'eau : chimiques (HAP, pesticides, métaux, matières en suspension, matières organiques, microplastiques...) et microbiologiques (bactéries, cyanobactéries, virus...) Sources ponctuelles : rejets de station d'épuration urbaine ou industrielle, rejets d'eaux pluviales Sources diffuses : trafic routier et ferroviaire, voirie, cimetière, espaces verts, lessivage des sols urbains et agricoles... Une gestion intégrée des eaux qui tient compte des différents usages de l'eau (eaux de loisirs, potable, irrigation, lavage des voiries...) et des différents types d'eau (eau de pluie, eaux pluviales, eaux de surface, souterraines, ...) permet de préserver la qualité et la quantité des ressources en eau. Cas de la gestion des inondations Outre les facteurs climatiques, le risque inondation (rapide ou lente) est lié à la présence de zones naturelles inondables (zones humides, prairie,...), au degré d'imperméabilisation (voirie, stationnement...), de perméabilité des sols (Cf. Qualité des sols) et à la gestion des eaux pluviales (notamment par méthodes alternatives basées sur de l'infiltration).
Qualité des sols 	Principaux polluants des sols : métaux, HAP, PCB, pesticides, ... Autres caractéristiques : nature géologique de la couverture du sol et du sous-sol, perméabilité du sol et du sous-sol, profondeur de la nappe Sources des polluants : trafic routier et ferroviaire, industrie, matériaux de construction/revêtement, « histoire » industrielle et des usages passés du sol
Biodiversité 	Diversité de la vie végétale et animale liées à la diversité des habitats (zones d'alimentation, de refuge ou de reproduction) : • Diversité des habitats naturels • Proportion d'espaces végétalisés • Diversité des strates végétales • Connectivité intrasite, présence d'une trame verte et bleue • Perméabilité du sol à l'eau

Environnement physique / cadre de vie

Champs électro-magnétiques 	Les champs électromagnétiques font partie des rayonnements non-ionisants. Principales sources extérieures : - Réseaux de transport et de distribution de l'électricité à 50 Hz (basse fréquence) : lignes à haute tension (HT) et très haute tension (THT) - Émetteurs de radiofréquences de 10 kHz à 10 GHz (haute fréquence) : antennes relais de téléphonie mobile, antennes de télédiffusion, radars
Environnement sonore 	L'environnement sonore peut-être à la fois caractérisée par les sources de bruit, l'environnement acoustique (milieu physique) qui peut modifier les sources sonores et le contexte qui influence les sensations auditives (perception) ³ . Principales sources : - Trafic routier et ferroviaire, équipements collectifs (école, équipement culturel, chaufferie, déchetterie, etc.) ou individuels (ex : pompe à chaleur), certains commerces (bars, restaurants, etc.), bruit de voisinage, type de revêtement des sols, - Sons naturels (chants d'oiseaux, de batraciens, circulation de l'eau, du vent dans les arbres,...)
Luminosité 	Niveau « lumineux » (lumière naturelle/artificielle) Sources : lumière naturelle, lumière artificielle, ombrage naturel ou artificiel
Température 	Îlot de chaleur Surfaces avec un albédo (pouvoir réfléchissant) faible (asphalte, béton revêtu, bâtiment de couleur sombre...), contribuant à la formation d'îlots de chaleur urbain Îlot de fraîcheur Surfaces ayant une forte capacité d'évapotranspiration (surfaces végétalisées telles que parcs, toits et murs végétalisées, présence d'eau)
Sécurité 	La sécurité est caractérisée par le nombres d'accidents principalement liés aux déplacements (vélos, voitures, trottinettes,...).

Environnement socio-économique

Interactions sociales 	Les interactions sociales font référence aux échanges entre individus aussi bien positifs (coopération, participation, intégration,...) que négatifs (conflit,...).
Accès à l'emploi, aux services et aux équipements 	L'accès à l'emploi, aux services et aux équipements renvoie à la fois à la présence et à l'accessibilité de ces éléments (services et équipements publics, services socio-sanitaires, commerces, emploi, etc.).

Style de vie & capacités individuelles

Activités physiques et sportives 	Mouvements corporels entraînant une augmentation de la dépense énergétique Cela renvoie à des pratiques extrêmement diverses (adapté de⁴) : - de l'activité physique du jardinage et du bricolage, - à l'activité sportive extrêmement intense ; en passant par des pratiques sportives libres (course à pied, canoë-kayak...), ou des pratiques douces (yoga, tai-chi, etc.). - ou des activités de déplacement au quotidien, appelées parfois « mobilités actives », comme la marche à pied ou le vélo (classique ou électrique).
Alimentation 	L'alimentation est caractérisée par une dimension nutritionnelle (alimentation saine et équilibrée) mais également des dimensions culturelle et sociale. Cela signifie, que sur un territoire, on doit à la fois s'intéresser : - aux modes de production de la nourriture (jardins potagers, zones maraîchères, ...), - à la qualité (industrielle/ biologique), la diversité et l'accessibilité de l'offre alimentaire (marchés).
Compétences individuelles 	Les compétences individuelles font référence aux compétences psychosociales (CPS), c'est essentiellement « la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être subjectif lui permettant de répondre de façon positive et efficace aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne », cela intègre les compétences cognitives (pensée critique, prise de décision...), émotionnelles (gestion du stress par exemple) et sociales ou interpersonnelles
Revenus 	Le niveau de revenu participe à influencer le niveau de vie des individus, et les différences de revenus à générer des inégalités de santé (gradient social).

Annexe 3 : Correspondance des clefs opérationnelles ISadOrA et des engagements ÉcoQuartiers

Engagements ÉcoQuartiers	Clefs opérationnelles ISadOrA
1 — Réaliser les projets répondant aux besoins de tous en s'appuyant sur les ressources et contraintes du territoire 2 — Formaliser et mettre en œuvre un processus participatif de pilotage et une gouvernance élargie créant les conditions d'une mobilisation citoyenne 3 — Intégrer la dimension financière tout au long du projet dans une approche en coût global 4 — Prendre en compte les pratiques des usagers et les contraintes des gestionnaires tout au long du projet 5 — Mettre en œuvre, à toutes les étapes du projet et à l'usage, des démarches d'évaluation et d'amélioration continue 6 — Travailler en priorité sur la ville existante et proposer des formes urbaines adaptées pour lutter contre l'étalement urbain 7 — Mettre en œuvre les conditions du vivre-ensemble et de la solidarité 8 — Assurer un cadre de vie sûr et qui intègre les grands enjeux de santé, notamment la qualité de l'air 9 — Mettre en œuvre une qualité urbaine, paysagère et architecturale 10 — Valoriser le patrimoine (naturel et bâti), l'histoire et l'identité du site 11 — Contribuer à un développement économique local, équilibré et solidaire 12 — Favoriser la diversité des fonctions et leur proximité 13 — Optimiser l'utilisation des ressources et développer les filières locales et les circuits courts 14 — Favoriser les modes actifs, les transports collectifs et les offres alternatives de déplacement 15 — Favoriser la transition numérique vers la ville intelligente 16 — Produire un urbanisme permettant d'anticiper et de s'adapter aux risques et aux changements climatiques 17 — Viser la sobriété énergétique et la diversification des ressources au profit des énergies renouvelables et de récupération 18 — Limiter la production des déchets, développer et consolider des filières de valorisation et de recyclage dans une logique d'économie circulaire 19 — Préserver la ressource en eau et en assurer une gestion qualitative et économe 20 — Préserver et valoriser la biodiversité, les sols et les milieux naturels"	2 « Portrait de santé et de l'environnement » 1 « Gouvernance Santé » ; 3 « Démarches participatives » x 1 « Gouvernance Santé » ; 3 « Démarches participatives » x x 8 « Cohésion sociale » ; 10 « Fonction sociale des interfaces et des espaces communs » 4 « Exposition des populations aux polluants et nuisances » ; 5 « Qualité des logements » ; 11 « Espaces publics » 5 « Qualité des logements » ; 9 « Cinq sens et identité du lieu » ; 11 « Espaces publics » 9 « Cinq sens et identité du lieu » 7 « Accessibilité emplois, commerces, équipements, services » 7 « Accessibilité emplois, commerces, équipements, services » 13 « Agriculture urbaine » 6 « Mobilités actives et PMR » x 14 « Îlot de chaleur urbain » x x 15 « Gestion des eaux pluviales » 12 « Espaces verts » ; 13 « Agriculture urbaine »

