



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Evaluation d'Impact sur la santé

Observatoire Régional de la Santé

Mardi 11 septembre 2018

Carole Martin de Champs- Directrice de l'ORS

Les Observatoires Régionaux de la Santé en Auvergne et Rhône-Alpes

Une mission générale d'aide à l'action et à la décision

- Développer la connaissance de l'état de santé de la population
- Aider à la mise en œuvre des politiques régionales et locales de santé

L'ORS Auvergne-Rhône-Alpes et les EIS

- Mandaté et financé par l'ARS pour expérimenter le développement de plusieurs EIS en Région
- Formation théorique et accompagnement par Equiterre, association réalisant des EIS
- EIS réalisées à Villeurbanne dans le cadre de programmes ANRU, à Lyon dans la mise en place d'un parc, Valence, Grenoble.....et d'autres à venir

Les Evaluations d'impact sur la santé (EIS) :

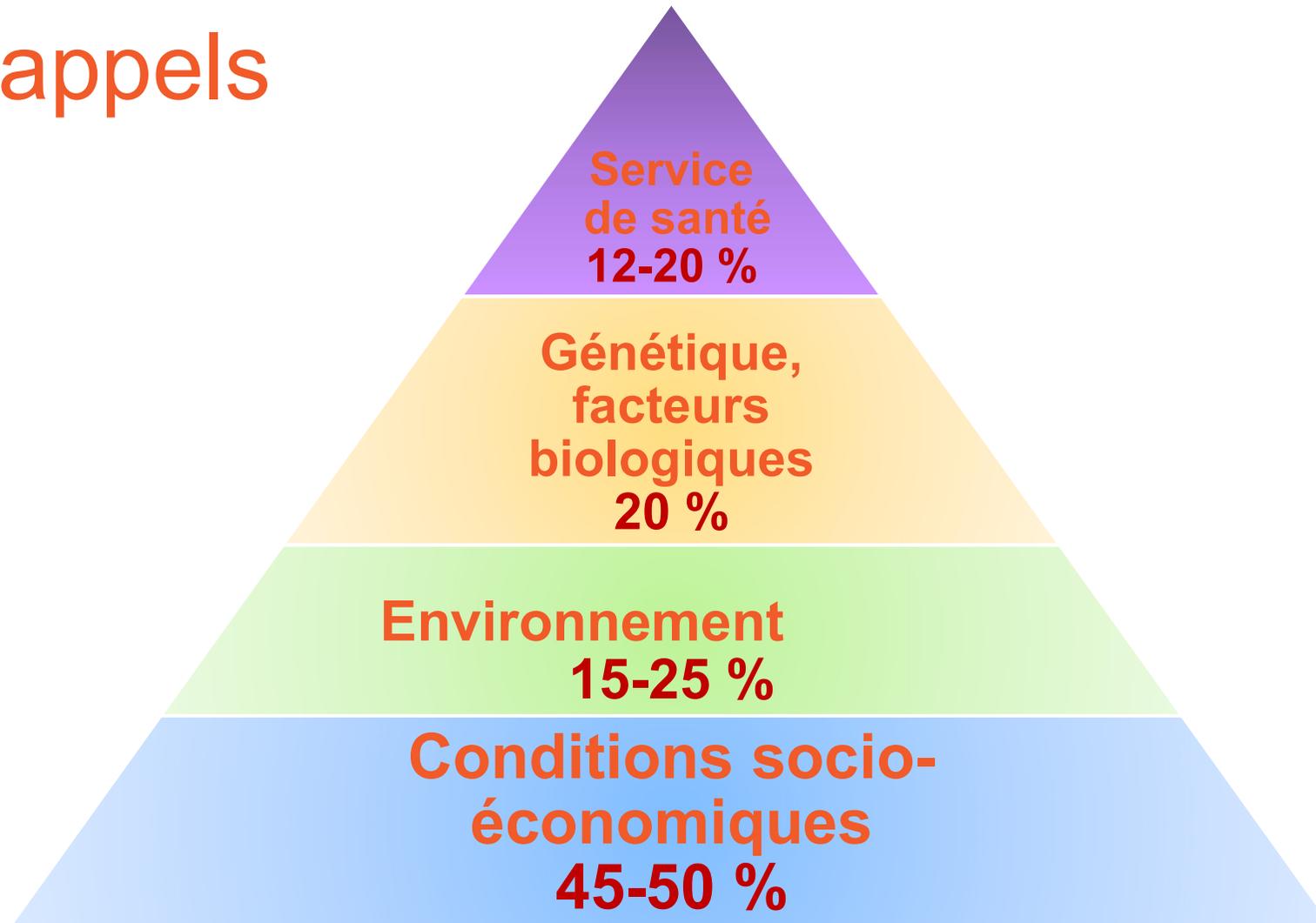
- *Qu'est ce que c'est?*
- *A quoi ça sert?*
- *Qu'est ce que ça apporte?*

Définition de la santé OMS

« Un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

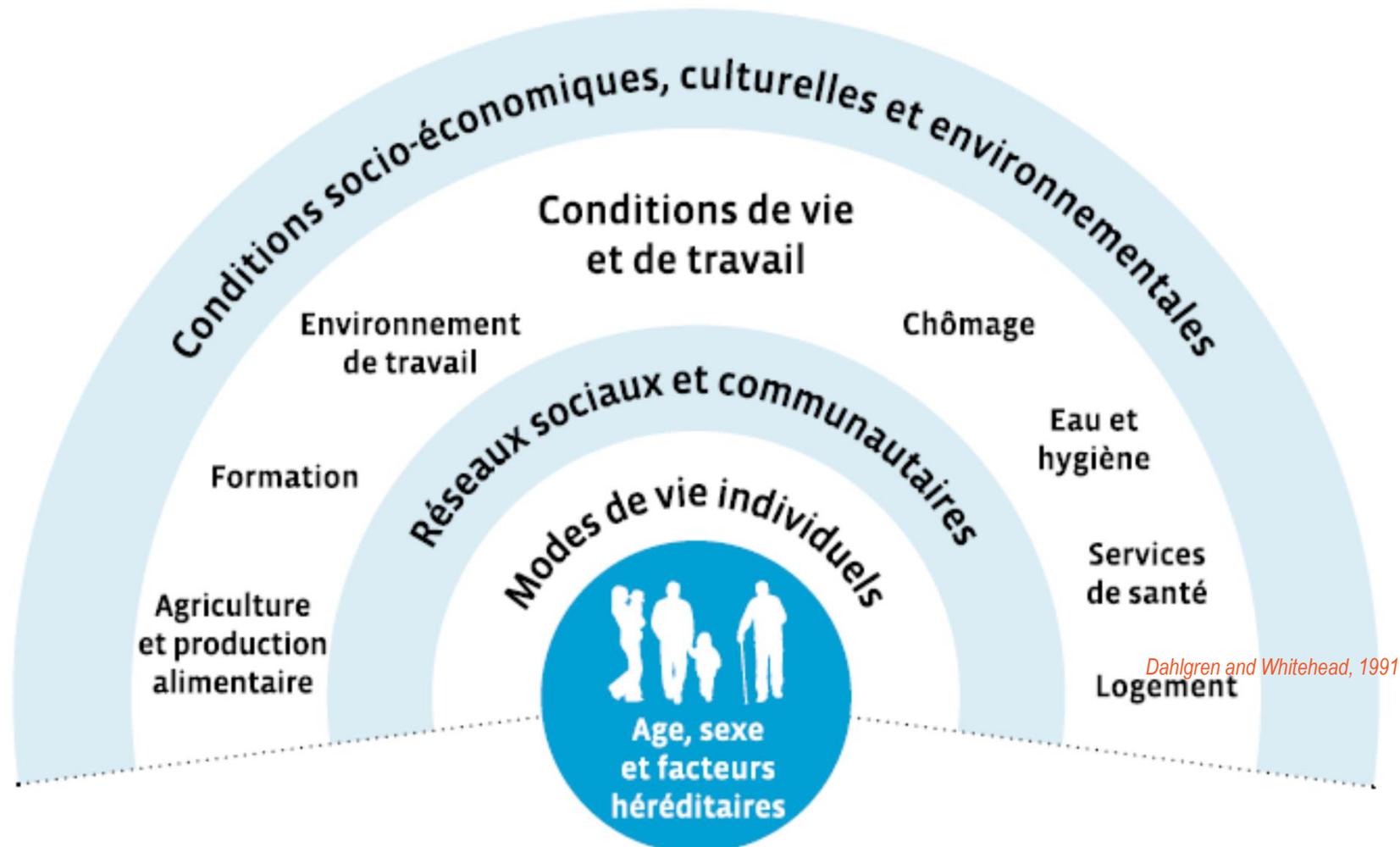
Définition de la santé selon l'OMS, 1946

Rappels



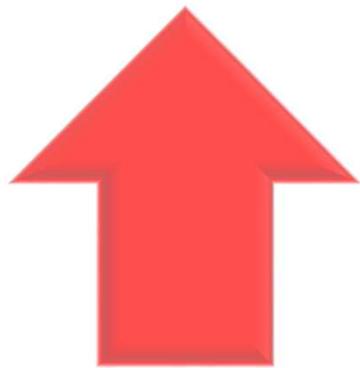
Source : Center for Disease Control (1982)

De nombreux déterminants de santé qui inter-agissent



Les choix de planification et d'aménagement du territoire influencent **la santé, la qualité de vie** et le **bien-être** des populations.

Risques et Bénéfices associés à l'activité physique



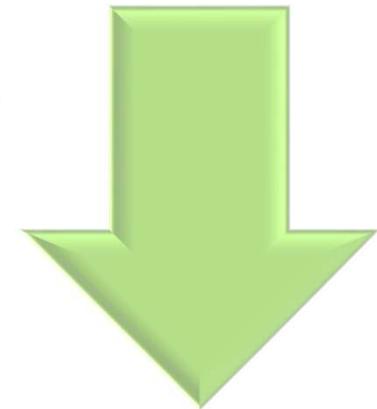
SEDENTARITE

- mortalité toutes causes
- maladies cardio-vasculaires
- cancer du sein
- cancer du côlon
- diabète de type 2

- symptômes dépressifs
- performances scolaires chez les jeunes
- déclin cognitif chez les

- -30%
- -35%
- -20%
- -30%
- -42%
- -30%

**ACTIVITE
PHYSIQUE**



Construire un environnement où il est plus facile d'être actif

- Notre environnement induit la sédentarité
⇒ changer l'environnement : priorité à l'activité physique (et réduire le temps passé assis)

Au travail
A l'école
À la maison
En ville
En voyage



L'EIS est «une **combinaison de procédures, de méthodes et d'outils** par lesquels une politique, un programme ou un projet peut être évalué quant à ses **effets potentiels sur la santé de la population** »

(consensus de Göteborg)



Lunettes « santé »

Un **outil d'aide à la décision** au service des collectivités territoriales:

- **Agir à la source** du projet
- **Identifier et anticiper les impacts potentiels négatifs et/ou positifs** d'une mesure ou un projet sur la santé publique
- Proposer des **recommandations pour minimiser les risques et maximiser les bénéfices** en terme de santé publique

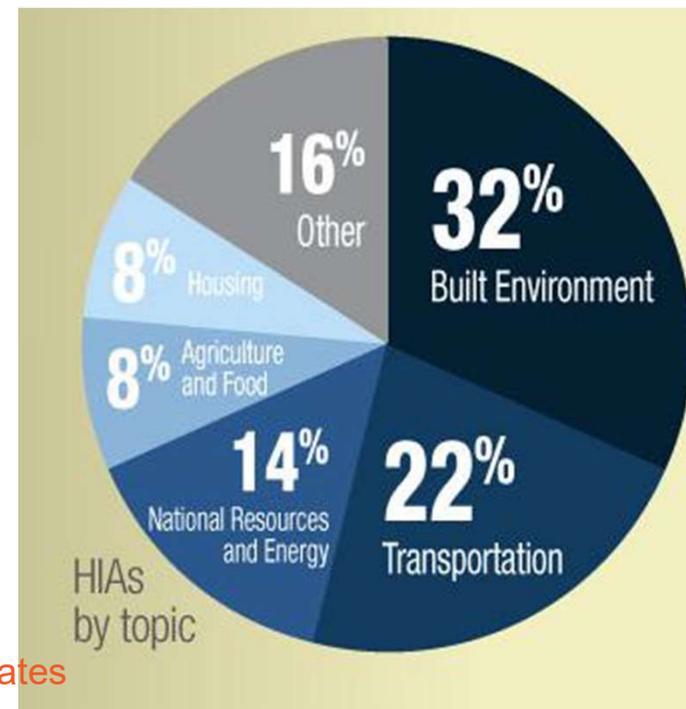
- **Approche multidisciplinaire**, multisectorielle et participative, basée sur des éléments quantitatifs et qualitatifs
- **Transfert des connaissances** et transparence vis-à-vis des parties prenantes et des populations (levier ++)
- Lutter contre les **inégalités sociales de santé**
- Augmenter l'efficacité de la **promotion de la santé**

Une EIS n'est pas :

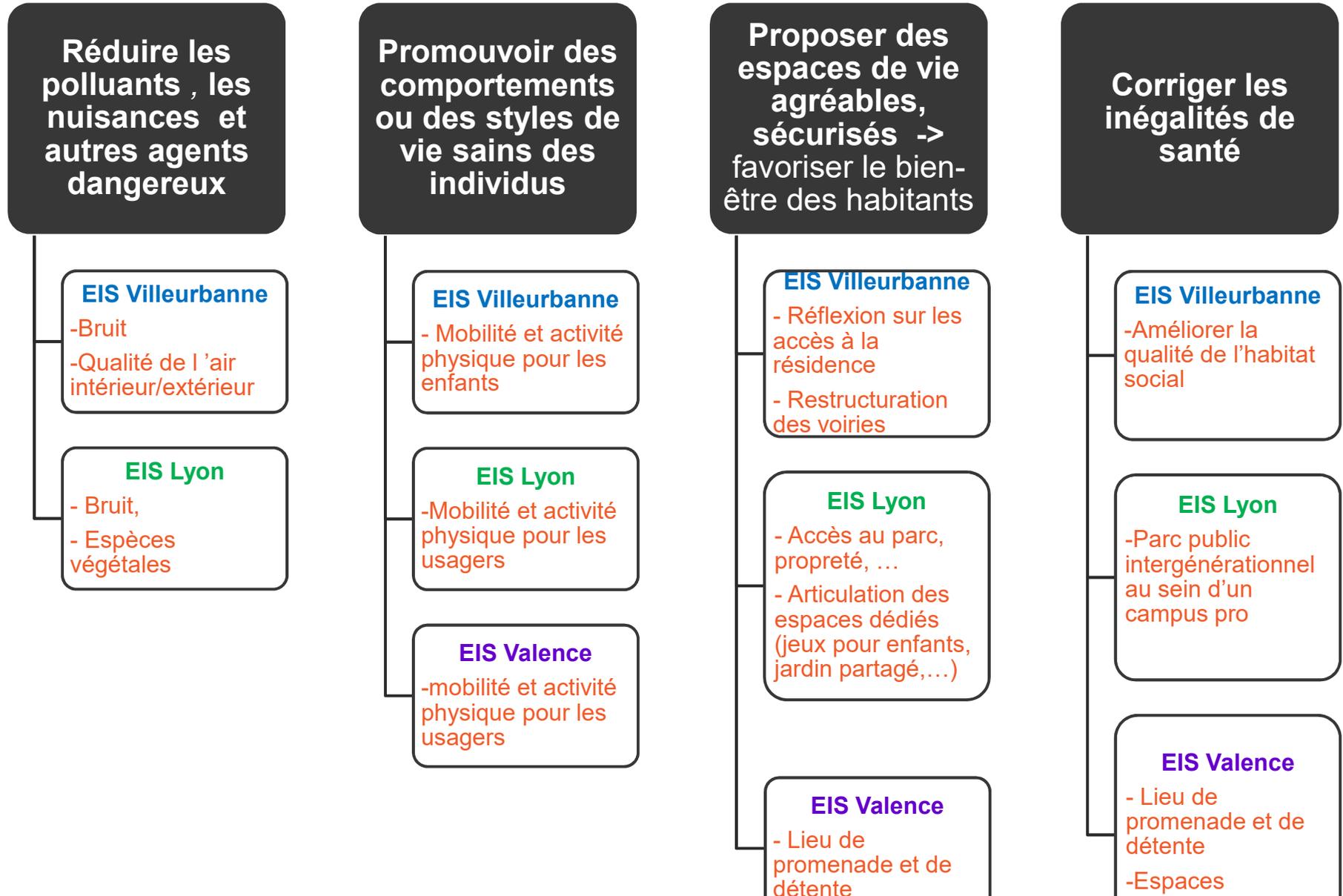
- Une évaluation d'une politique ou d'un projet déjà mis en œuvre
- Une modélisation uniquement quantitative
- Une analyse de risques
- Un outil d'expression des lobbys

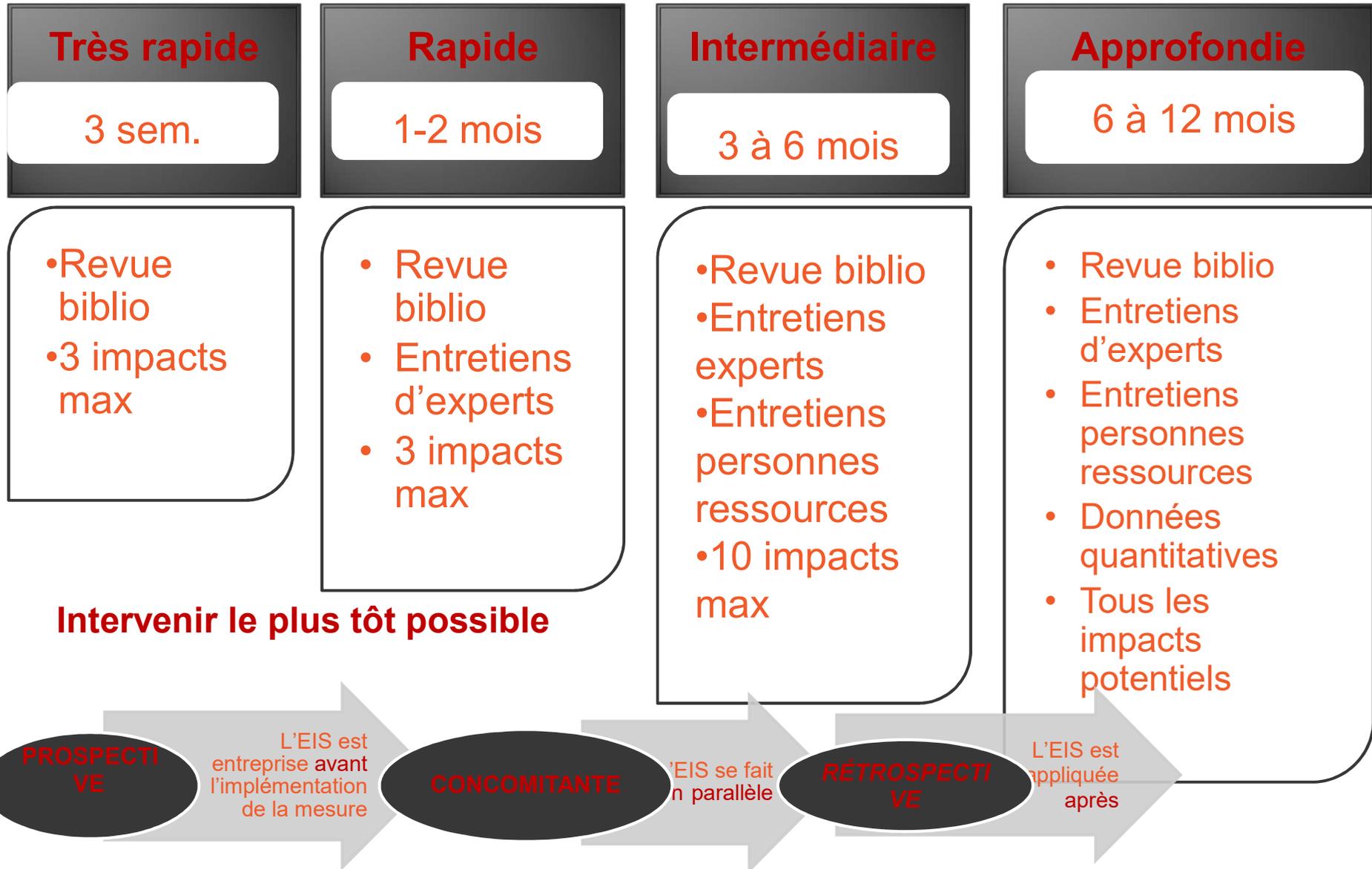
Les domaines sur lesquels réaliser une EIS

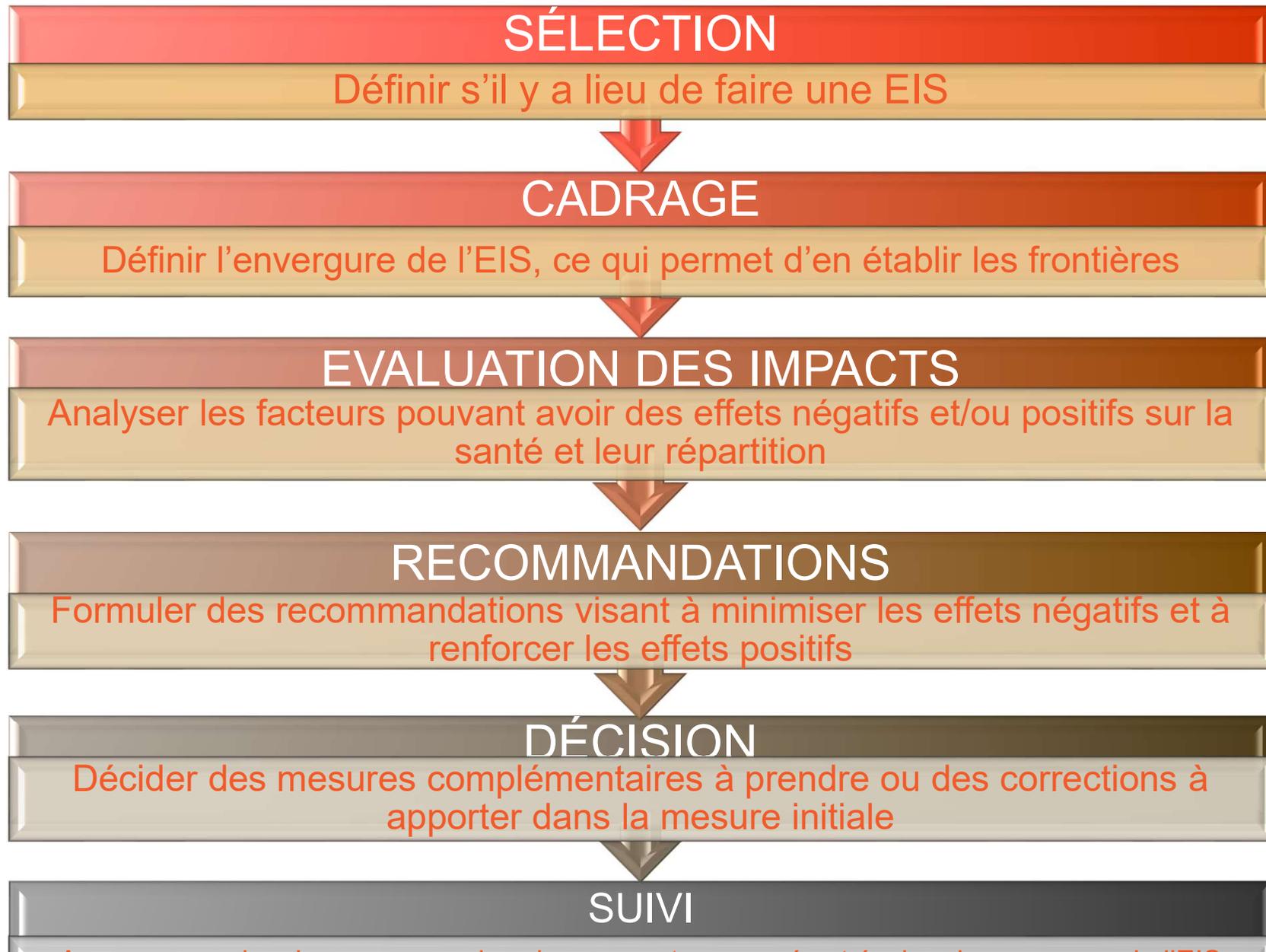
- *L'environnement*
- *Le développement territorial - l'urbanisme*
- *Le logement*
- *Le transport*
- *Le tourisme*
- *Le social*



Source: The Rise of HIAs in the United States







Le comité de pilotage

- Composé des **acteurs clés du projet** :

Des représentants de la population

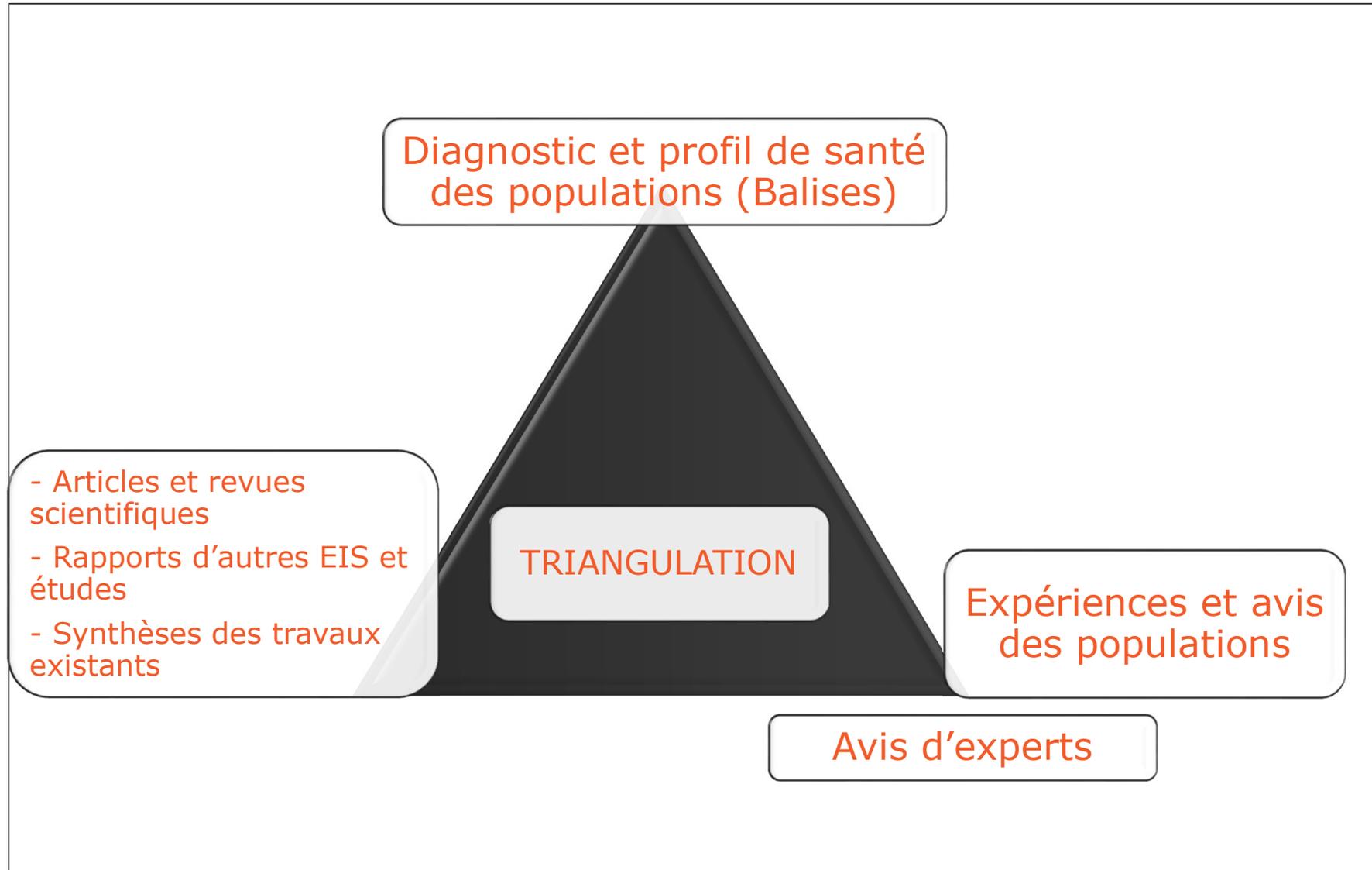
Les initiateurs du projet/programme/politique

Des professionnels du secteur de la santé

Des représentants des **associations impliqués** dans le projet

Des élus

- constituer un **groupe de pilotage** qui permette une réflexion commune afin que l'EIS prenne en compte les points de vue et les attentes de chacun.
- **approche multisectorielle et partenariale**= implication de partenaires aux compétences différentes.



Les recommandations: co-construction avec le COPIL

Formuler des recommandations visant à minimiser les effets négatifs et à renforcer les effets positifs :

- présenter les constats et impacts
- Co-élaborer/formuler des mesures visant à réduire les effets négatifs et renforcer ou valoriser les effets positifs de l'objet traité (expertise du COPIL, revue de la littérature, expérience du consultant)
- Les recommandations sont ensuite étudiées et priorisées par le comité de pilotage et soumis aux différents acteurs afin d'évaluer les moyens de mise en application et d'ouvrir d'éventuelles négociations.

Décision et suivi

Décider des mesures complémentaires à prendre ou des corrections à apporter dans la mesure initiale :

- décider des mesures complémentaires à prendre ou des corrections à apporter à la mesure initiale.
- choisir parmi les différentes options ressortant du rapport EIS.

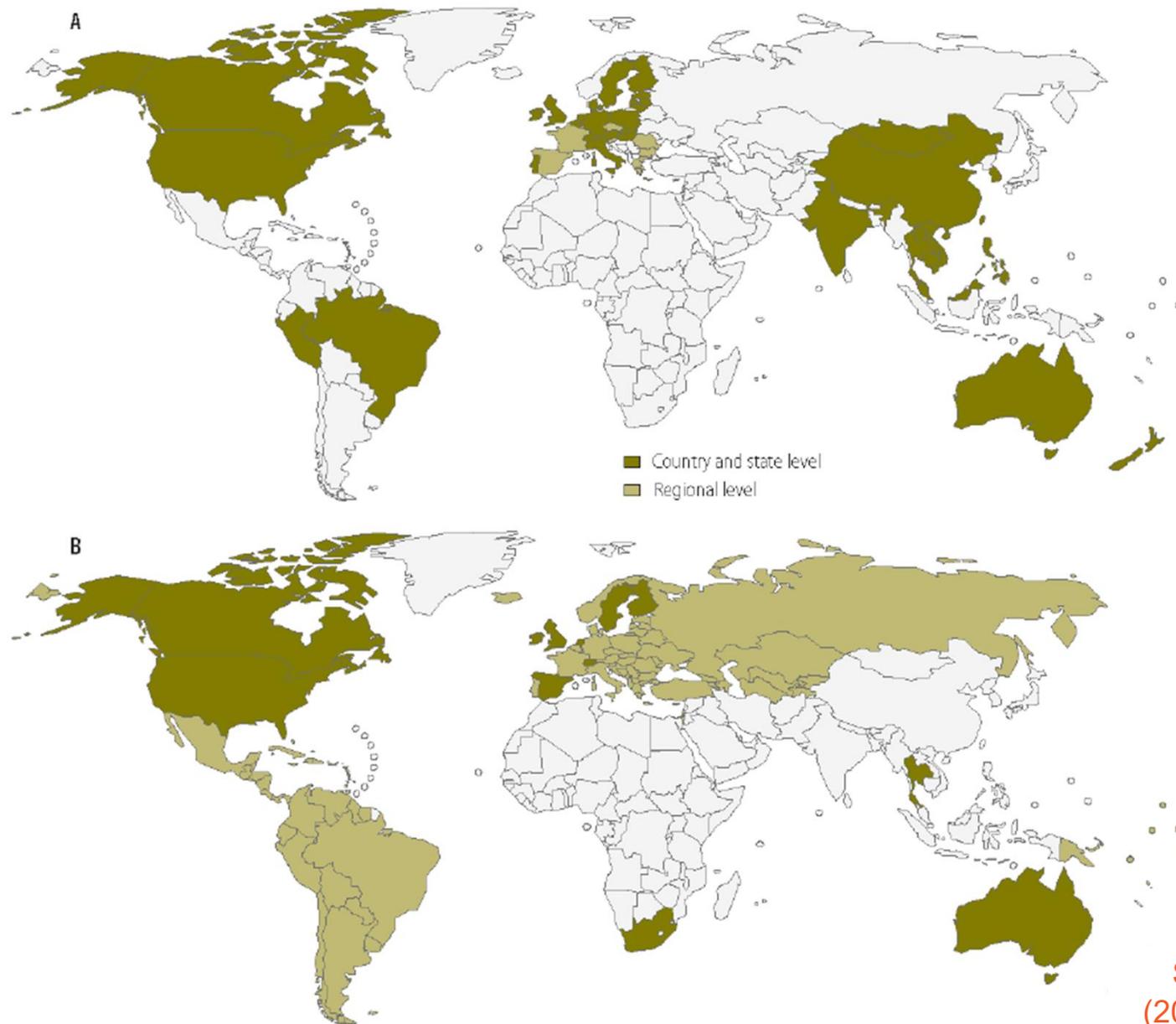
Procéder à un accompagnement du point de vue de la santé de la mise en œuvre de la mesure analysée

- contrôler et suivre la mise en œuvre des recommandations de l'EIS proposées et décidées
- évaluer le processus et les méthodes de l'EIS.

- *« Une méthodologie cadrante permettant à chacun, professionnels, élus, habitants d'avoir la juste place »*
- *« Une mobilisation des habitants sous des formes variées donnant plus de représentativité et plus de poids à la parole des habitants »*
- *« Un apport de connaissances structurées »*
- *« L'appropriation d'une culture commune entre différentes directions et partenaires »*
- *« Une mobilisation des élus par forcément évidente mais plusieurs élus sont maintenant convaincus : le sport, la santé, et le développement durable »*
- *« L'EIS a permis d'avoir un regard différent sur le projet et d'appréhender les problèmes de santé des habitants »*

Une démarche approuvée à
l'international,
émergente en France

Fig. 1. Countries, states and regions that (A) are actively promoting health impact assessment (HIA) through a policy, regulation or other means of endorsement and (B) have produced guidelines on HIA



Source: Winkler M et al. (2013) Untapped potential of health impact assessment

Angleterre

- Pays précurseur des EIS
- Nombreux guides sur l'EIS
- Acteurs clés : John Kemm (Observatoire de santé publique) Alex Stott Samuel et Hilary (de Liverpool)
- EIS parfois obligatoires (health Act 2007)

Québec

- EIS inscrite dans La Loi de Santé publique 2002 (art.54)
- Nombreux guides et rapports
- Acteurs clés : Ministère de la santé, Centre de Collaboration des Politiques Publiques De Santé, Directions Régionales De Santé
- EIS menée au niveau Local

Suisse

- Les EIS font l'objet de textes de loi à Genève et à Fribourg
- Guides méthodologiques, rapports,
- Acteurs Clés : Equiterre, Fondation De Promotion de La Santé Suisse, l'Université De Genève
- Dix--sept EIS Réalisées À Ce Jour Dont 8 À Genève

En France

Une dizaine d'EIS entre 2004 et aujourd'hui

DIFFERENTES EIS MENEES EN REGION A ACTUALISER

Villeurbanne : rénovation urbaine pour promouvoir la
mobilité des jeunes enfants (12 mois)

- Composantes du projet évaluées :
 - Qualité environnementale du quartier (air/bruit/sols)
 - Projet de rénovation de la résidence
 - Espaces verts publics
 - Offre de sports
 - Dispositifs sportifs existants
 - Voirie /sécurité

Lyon : Création d'un parc urbain au sein
d'un campus pro ; analyses des usages,
du capital social et intergénérationnel (18
mois)

Efficacité d'une EIS ?

- Capacité à influencer les décisions prises
 - Bénéfice sur la santé complexe à analyser (temporalité, mobilité des publics cibles)
 - Freins : le coût, le temps nécessaire, le stade du projet
-
- la stabilité des acteurs et l'expérience sont des points nécessaires à la pérennisation des EIS.
 - l'EIS «n'est pas un processus qui génère des blocages, mais des dialogues »

Perspectives

- Groupe de travail sur un Urbanisme favorable à la santé (UFS) pour inscrire bien en amont la santé dans les documents d'urbanisme
- L'ORS va, aux côtés de l'IREPS, développer des EIS sur des secteurs autres que l'urbanisme