

# Les enjeux du partage de connaissances pour intégrer la santé dans les politiques d'aménagement et d'urbanisme

Martina SERRA<sup>1</sup>, Marion PORCHERIE<sup>1,2</sup>, Anne ROUE-LE GALL<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Univ Rennes, EHESP

<sup>2</sup>Univ Rennes, EHESP, CNRS, ARENES – UMR 6051

## Introduction: contexte de la recherche

- **Les villes sont un déterminant majeur de la santé** des habitants en les exposant à des facteurs de risque et de protection (Barton & Grant, 2013; Salgado et al., 2020; Vlahov et al., 2007)
- Les politiques d'aménagement et d'urbanisme = **des leviers pour créer des environnements urbains favorables à la santé** (Barton & Grant, 2013; Barton & Tsourou, 2000)
- Pourtant, on constate un **manque de prise en compte des déterminants de la santé** dans les politiques d'aménagement et d'urbanisme (Roué Le Gall et al., 2017)
- Pose la question de **l'intégration des connaissances scientifiques en santé publique** dans le champ de l'aménagement et de l'urbanisme

## Introduction: contexte de la recherche

Les démarches **d'échange et transfert de connaissances (ETC)** pourraient être des leviers **d'intégration de la santé** dans les politiques d'aménagement (Barton & Grant, 2013)

### Le ETC, qu'est-ce que c'est ?

Un processus interactif et dynamique impliquant l'échange de connaissances entre les utilisateurs de la recherche et les chercheurs qui la produisent pour intégrer les données probantes dans la prise de décision et dans les politiques (Mitton et al., 2007)

Différents termes pour la même notion: partage, transfert, échange, traduction, etc.

Pas de consensus sur le meilleur moyen de mise en œuvre (Affret et al., 2020; Mitton et al., 2007; Straus et al., 2009; Wensing & Grol, 2019)

Nombreux cadres théoriques existant, notamment dans le secteur de la santé publique et du soin (Prihodova et al., 2019)

Peu d'application directe dans le champ de l'aménagement et de l'urbanisme  
**#SFSP2023**

## Question de recherche

A l'aide de cadres théoriques et analytiques existants sur l'ETC ou pouvant aider à l'ETC, l'objectif de ce travail est de **comprendre si et comment les questions de santé s'intègrent dans les politiques d'aménagement et d'urbanisme.**

A partir d'une étude de cas → identifier **les facteurs qui influencent positivement ou négativement l'intégration de la santé** dans ces politiques au niveau local.

## Méthode

Etude réalisée dans le cadre du projet international de recherche-action CUSSH (Complex Urban System for Sustainability and Health) à Rennes (35)



Réalisation de 17 entretiens semi-directifs (échantillon raisonné, fév-avr 2021) auprès d'élus et agents de:

- Ville de Rennes,
- Rennes Métropole,
- Bureau d'études,
- Aménageurs,
- Institutions publiques d'aménagement et d'urbanisme et de santé

3 dimensions explorées :

- Représentations de la santé
- Processus prise de décision
- Intégration des connaissances scientifiques

## Méthode

Construction de la grille d'analyse:

- à partir de 3 cadres analytiques

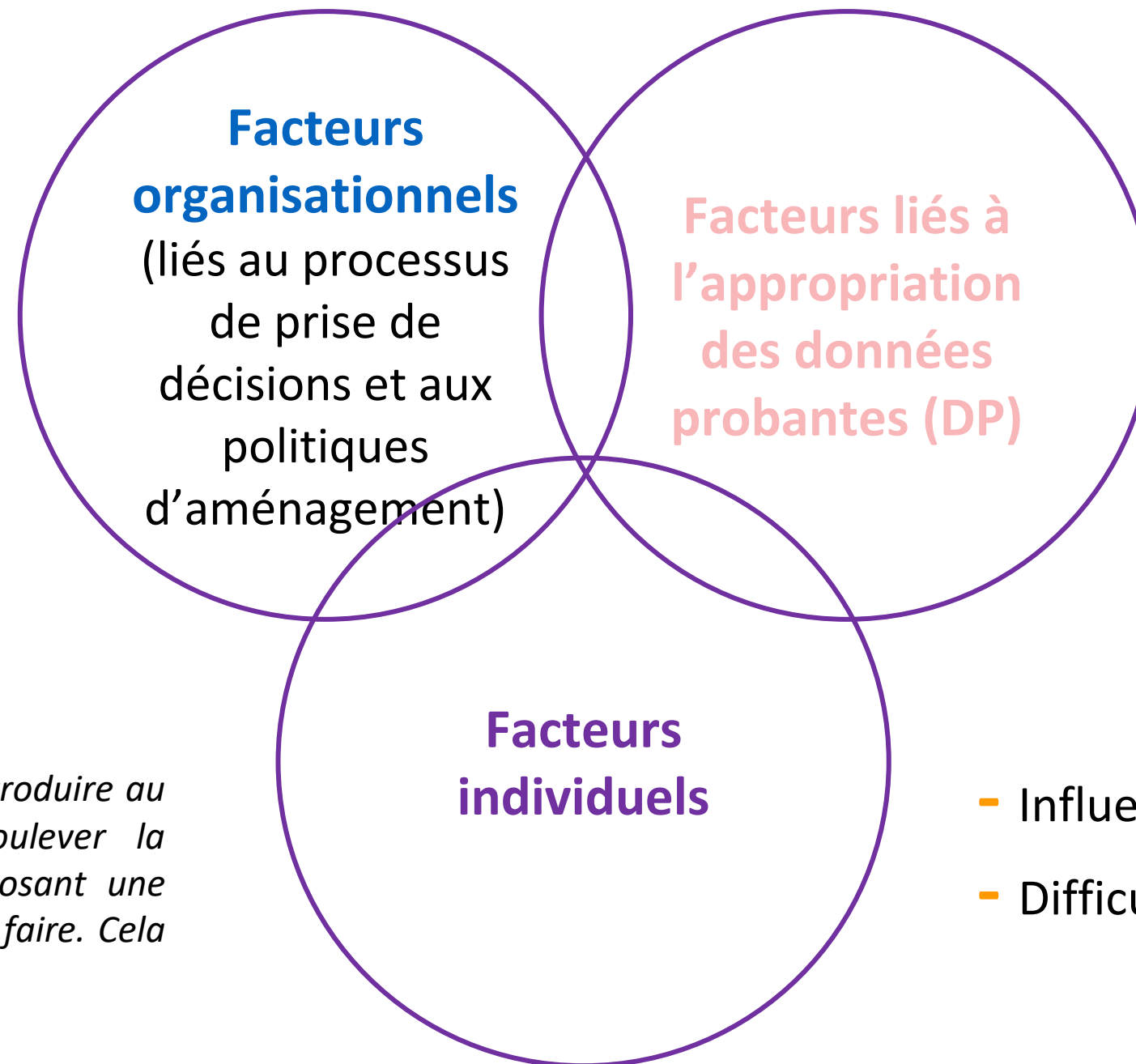
Consolidate Framework for Implementation Research (CFIR) – **facteurs organisationnels** (Damschroder et al., 2009)

Knowledge Translation Taxonomy – **utilisation des données probantes** (Affret et al., 2020)

Theoretical Domains Framework (TDF) – **facteurs individuels, motivation, croyances, pratiques professionnelles** (Atkins et al., 2017; Cane et al., 2012; Michie et al., 2005)

## Résultats: 3 catégories de facteurs influencent l'intégration de la santé dans le processus de prise de décision → les freins

- Prise de décision soumise à nombreuses contraintes
- Intégration tardive de la santé\*
- La santé non prioritaire
- Travail en silo entre services et institutions



- Format DP non adaptés
- Difficile collaboration entre secteur académique/recherche et collectivités

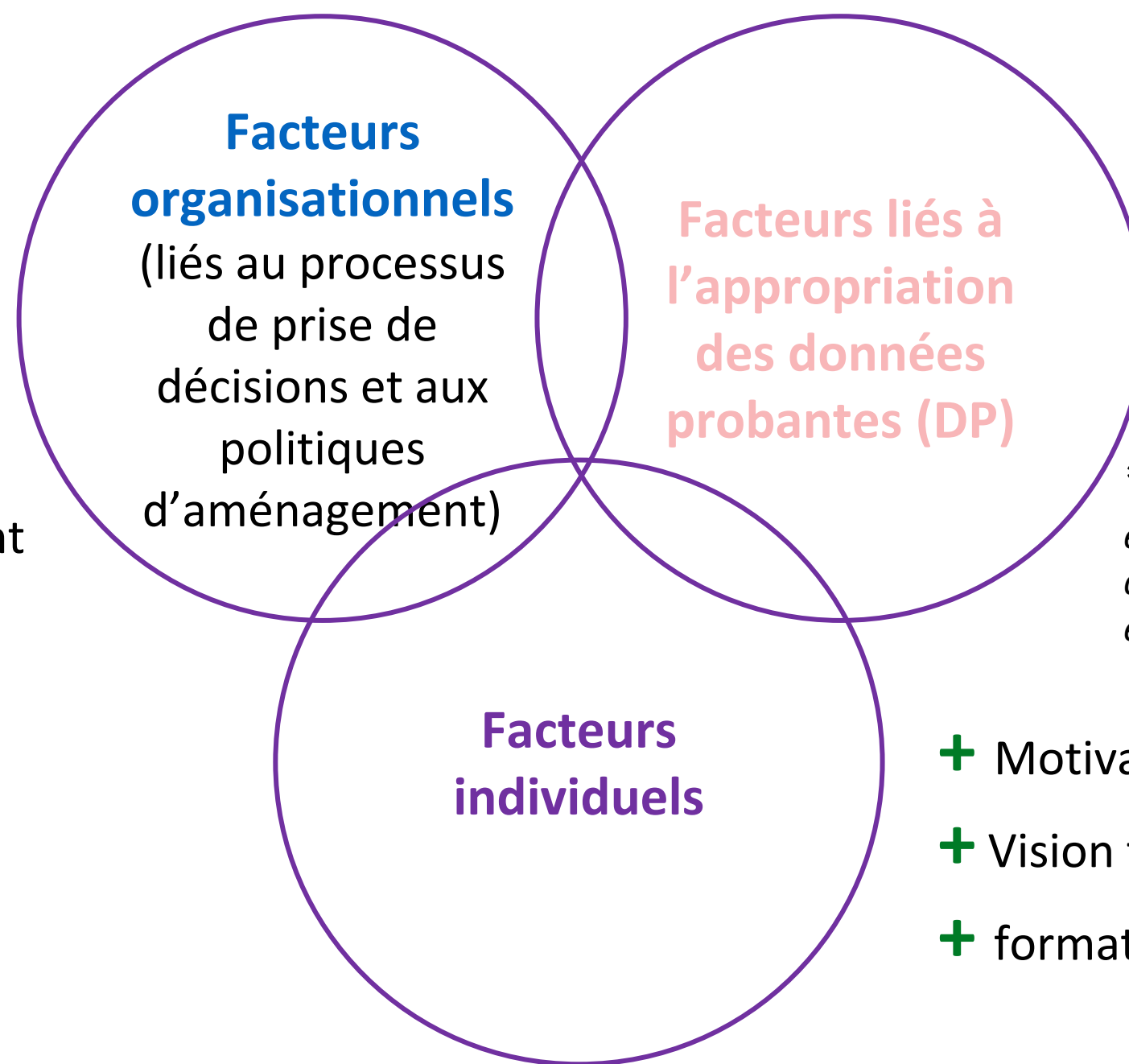
- Influence pratiques personnelles
- Difficulté définition santé et périmètre

\* « [les questions de santé] Il faut les introduire au préalable. Sinon, vous finissez par soulever la question de manière artificielle, en opposant une question à une autre, ce qu'il ne faut pas faire. Cela mène toujours à l'échec » (Interviewé 14)



## Résultats: 3 catégories de facteurs influencent l'intégration de la santé dans le processus de prise de décision → les leviers

- + Place de la santé dans les politiques d'aménagement
- + Prise en compte de la santé en amont
- + Prise en compte attentes habitants



- + Format DP et collègues « experts »
- + Reconnaissance plus-value collaboration avec recherche et utilisation DP\*

\*« Outre ces acteurs de la mise en œuvre, nous avons également dû solliciter le soutien d'experts, pour nous fournir des données d'entrée et nous aider à fournir une évaluation experte de la légitimité de nos propositions » (Interviewé 3)

- + Motivations personnelles à la collaboration
- + Vision transversale de la santé
- + formations, sensibilisations et approche systémique



## Discussion

### Limites:

Nous n'avons pas de représentativité parfaite de tous les services de chaque institution  
→ Entretiens uniquement avec les personnes travaillant dans les domaines aménagement et santé

Cependant, 3 points clés se dégagent de l'analyse:

- 1) L'intégration de la santé dans les politiques d'aménagement et d'urbanisme nécessite des **changements individuels** (Michie et al., 2005) **et institutionnels**
  - Individuels: habitudes travail, appropriation connaissances en santé
  - Institutionnel: soutien hiérarchique, vision commune, travail non compartimenté

## Discussion

- 2) Changement de perspective: **ajouter la santé VS intégrer la santé** dans les politiques d'aménagement et d'urbanisme (Barton & Grant, 2013)
  - Santé sujet central des politiques
  - Portage institutionnel et collectif
  
- 3) Nécessité d'interface d'échange entre scientifiques et décideurs (Bednarek et al., 2018; Cvitanovic et al., 2016): **la gouvernance urbanisme et santé**
  - Rassembler décideurs, parties prenantes et scientifiques
  - Échange connaissances, confiance, innovation, multidisciplinarité

## Conclusion et perspectives

Initiative en cours au niveau local (Rennes métropole) de structuration d'une interface entre recherche / action – décision

- lien EHESP / Services urbanisme et santé, réseau RBUS

Réseau des référents urbanisme favorable à la santé

### Perspectives

- Pour la pratique: observer les effets de cette interface sur l'intégration des questions de santé dans différents documents de planification et sa transférabilité dans d'autres villes
- Pour la recherche: nourrir la communauté scientifique sur les ETC en santé environnement

# Les enjeux du partage de connaissances pour intégrer la santé dans les politiques d'aménagement et d'urbanisme

Martina SERRA, Marion PORCHERIE, Anne ROUE-LE GALL

A vos questions

---