

ÉVALUATION DES RÉSULTATS DE L'EIS  
DU PROJET D'AMÉNAGEMENT DE LA ZAC

# LES VERGERS DU TASTA

Ville de Bruges

Rapport final  
juillet 2019



### **Financement**

Cette étude a été cofinancée par l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine et Bordeaux Métropole.

### **Remerciements**

A l'ensemble des personnes qui ont accepté de participer aux entretiens réalisés dans le cadre de cette étude, pour leur disponibilité et la richesse des échanges partagés.

### **Citation recommandée**

Rivadeneira-Sicilia, A. Évaluation de résultats de l'EIS du projet d'aménagement de la ZAC « Les Vergers du Tasta » (Bruges 33). Rapport final. Bordeaux : Agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, Bordeaux Métropole, juillet 2019.

# SOMMAIRE

<b>1. PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE.....</b>	<b>3</b>
1.1 CONTEXTE.....	3
1.2 APPROCHE GÉNÉRALE DE L'ÉVALUATION .....	3
1.3 COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES.....	5
2.1. EFFICACITÉ CONCEPTUELLE – RETOMBÉES SUR LES DISCOURS ET LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DES ACTEURS.....	6
2.1.1 Un changement de vision à l'égard de la santé et un engagement envers sa prise en compte dans l'action publique.....	6
2.1.2 Une appropriation et une mise en pratique des connaissances produites au fil de la démarche EIS.....	8
2.2. EFFICACITÉ STRATEGIQUE - RETOMBÉES SUR LES DYNAMIQUES ET LES MODALITÉS DE TRAVAIL DES ORGANISATIONS .....	11
2.2.1 Un renforcement ou développement des nouvelles collaborations intersectorielles en matière de santé.....	11
2.2.2 Une meilleure prise en compte des besoins et des attentes citoyens.nes .....	13
2.3. EFFICACITÉ INSTRUMENTALE – RETOMBÉES SUR LA PRISE DE DECISION .....	14
2.3.1. Intérêt, pertinence et utilité des recommandations .....	14
2.3.2 Prise en compte des recommandations dans le projet de la ZAC.....	16
2.3.3 Pris en compte des recommandations dans des futurs projets ou documents de planification.....	19
<b>3. DISCUSSION.....</b>	<b>21</b>
3.1 LIMITES DE L'ÉTUDE .....	21
3.2 CE QUE NOUS APPREND L'ÉTUDE .....	21
<b>4. CONCLUSION .....</b>	<b>23</b>
<b>5. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....</b>	<b>24</b>

# 1. PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE

## 1.1 CONTEXTE

Les éléments qui suivent rendent compte de l'évaluation des résultats de l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) réalisée entre 2015 et 2017 sur le projet de la Zone d'Aménagement Concerté (ZAC) « Les Vergers du Tasta » à Bruges, à l'initiative de Bordeaux Métropole et de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Il s'agissait d'une démarche expérimentale qui intégrait, parmi ses objectifs, celui d'évaluer la capacité de l'EIS à promouvoir la prise en compte des enjeux de santé dans les politiques publiques. Dans cette perspective, le cahier des charges de l'EIS du Tasta prévoyait une évaluation des résultats quant aux effets directs sur le processus décisionnel par la prise en compte des recommandations, ainsi qu'aux effets indirects en termes d'apprentissage, d'appropriation et d'utilisation des connaissances produites par les différents acteurs ayant participé à l'EIS.

Ce rapport présente les conclusions de l'évaluation des résultats prévue dans le cahier de charges de l'EIS du Tasta et réalisée entre décembre 2018 et mai 2019.

## 1.2 APPROCHE GÉNÉRALE DE L'ÉVALUATION

Les premiers guides et référentiels méthodologiques publiés soulignaient l'intérêt d'évaluer l'impact de toute démarche EIS afin d'apprécier l'efficacité des recommandations proposées pour gérer les impacts estimés. Dans l'absolu, il s'agirait ici de documenter dans quelle mesure la mise en œuvre des recommandations aurait des effets sur l'état de santé (p. ex., taux d'obésité parmi la population concernée par le projet ciblé) où sur les déterminants de la santé (p. ex., recours aux modes de déplacement actif telles que la marche à pied ou le vélo).

Pourtant, la consolidation de la pratique de l'EIS a montré qu'une telle évaluation n'est pas toujours faisable compte tenu de la multiplicité des facteurs qui interviennent sur l'état de santé d'une population et donc, de la difficulté à attribuer les changements constatés à la prise en compte des recommandations<sup>1</sup>. En outre, l'absence des paramètres de comparaison pour documenter ce qui se serait passé en absence de l'EIS, conjuguée aux limites temporelles et aux moyens disponibles pour réaliser les analyses pertinentes, posent des contraintes additionnelles à la faisabilité d'une évaluation d'impact dans le sens classique du terme.

Cela explique que, dans la pratique, les évaluations de résultats publiées concernent plutôt une analyse de l'efficacité de la démarche au regard du degré d'atteinte des objectifs poursuivis. Néanmoins, la diversité des attentes des différents acteurs impliqués dans l'EIS rend difficile d'établir un consensus pour définir ce que l'on entend par efficacité. Dans un premier temps cette efficacité a été essentiellement associée à la capacité de l'EIS d'influencer le processus décisionnel par la prise en compte des recommandations<sup>2,3</sup>. Plus tard, au fil du développement de la pratique, il a été constaté le besoin d'étendre cette notion d'efficacité pour intégrer d'autres effets liés au contexte dans lequel évolue le projet ciblé ainsi qu'au degré d'apprentissage, d'appropriation et d'utilisation des informations produites au long de la démarche. Cette approche élargie a donné lieu aux modèles d'évaluation incluant des

---

<sup>1</sup> Quigley RJ, Taylor LC. Evaluating health impact assessment. Public Health. 2004 Dec;118(8):544-52.

<sup>2</sup> Davenport C, Mathers J, Parry J. Use of health impact assessment in incorporating health considerations in decision making. J Epidemiol Community Health 2006;60(3):196–201.

<sup>3</sup> Wismar M, Blau J, Ernst K, Figueras J. The effectiveness of health impact assessment: scope and limitations of supporting decision-making in Europe. European Observatory on Health Systems and Policies; Brussels, 2007.

nouvelles mesures d'efficacité comme la conscientisation des décideurs aux principes et valeurs essentiels de l'EIS, l'établissement des collaborations intersectorielles en faveur de la santé, l'évolution des pratiques professionnelles, ou la prise en compte des préoccupations citoyennes dans la décision publique<sup>4,5,6,7,8,9</sup>. Ces effets indirects, conjugués au degré de prise en compte des recommandations, sont devenus des marqueurs clé de l'efficacité de l'EIS dans des études publiées ces dernières années.

L'évaluation des résultats de l'EIS du Tasta s'est basée sur cette vision élargie de l'efficacité et elle s'est inspirée du modèle conceptuel proposé par Harris-Roxas et Harris<sup>10</sup>. En cohérence avec la conceptualisation de l'EIS comme démarche de production de connaissances en faveur de la santé, notre évaluation visait à explorer les retombées de l'EIS des Vergers du Tasta au regard de trois mesures d'efficacité construites à partir des typologies repérées dans la littérature :

- Efficacité instrumentale (retombées sur la prise de décision) : soit la capacité de l'EIS d'influencer le processus décisionnel par la prise en compte des recommandations dans le projet soumis à examen ou dans les futurs projets pouvant impacter la santé de la population.
- Efficacité conceptuelle (retombées sur la façon de penser), soit la capacité de sensibiliser les acteurs sur le modèle holistique de santé, sur les effets des politiques municipales sur la santé, et sur le besoin d'agir en conséquence par la prise en compte de cette dimension dans leurs interventions.
- Efficacité stratégique (retombées sur la façon d'agir), soit la capacité d'améliorer les modalités et les dynamiques de travail à l'égard du développement des alliances intersectorielles en faveur de la santé et d'une meilleure prise en compte des préoccupations citoyennes.

La première dimension pouvant ainsi être qualifiée d'efficacité directe de par sa capacité à influencer le processus décisionnel, les deux autres d'efficacité indirecte de par leur capacité à changer la façon de penser et de travailler par l'intégration d'une considération pour la santé. A partir de ces trois dimensions, notre évaluation visait à répondre aux questions suivantes :

- Dans quelle mesure et comment l'EIS a favorisé un changement de vision des parties prenantes quant :
  - aux facteurs influençant la santé et le bien-être de la population ?
  - à leur façon de penser et d'agir face aux enjeux de santé ?
  - au rôle d'une municipalité en matière de santé de ses concitoyens ?

---

<sup>4</sup> Elliot E, Francis S. Making effective links to decision-making: Key challenges for health impact assessment. *Env Impact Assessment Rev* 2005; 25 (7-8) : 747-757

<sup>5</sup> Haigh F, Harris E, Harris-Roxas B, Baum F, Dannenberg AL, Harris MF, Keleher H, Kemp L, Morgan R, Ng Chok H, Spickett J. What makes health impact assessments successful? Factors contributing to effectiveness in Australia and New Zealand. *BMC Public Health* 2015;15(1):1009

<sup>6</sup> Haigh F, Baum F, Dannenberg A, Harris MF, Harris Roxas B, Keleher H, Kemp L, Morgan R, Chok H, Spickett J, Harris E. The effectiveness of health impact assessment in influencing decision-making in Australia and New Zealand 2005–2009. *BMC Public Health* 2013 ; 13:1188

<sup>7</sup> Bourcier E, Charbonneau D, Cahill C, Dannenberg AL. An evaluation of health impact assessments in the United States, 2011–2014. *Prev Chronic Dis* 2015;12 (E23): 1-10

<sup>8</sup> Dannenberg AL. Effectiveness of Health Impact Assessments: A Synthesis of Data From Five Impact Evaluation Reports. *Prev Chronic Dis*. 2016 Jun 30;13: 150559

<sup>9</sup> Tremblay E, St-Pierre L, Viens C. L'évaluation d'impact sur la santé en Montérégie : un processus appuyé sur le courtage de connaissances. *Glob Health Promot*. 2017; 24(2):66-74.

<sup>10</sup> Harris-Roxas B, Harris E. The impact and effectiveness of health impact assessment: A conceptual framework, *Env Impact Ass Rev* 2013; 42: 51-59

- Dans quelle mesure l’EIS a apporté des nouvelles connaissances permettant de :
  - renforcer ou construire de nouveaux partenariats intersectoriels en faveur de la santé ?
  - mieux tenir compte des besoins et des opinions des citoyens dans la prise de décision ?
- Dans quelle mesure les recommandations émises :
  - étaient en cohérence avec les réalités du projet de la ZAC et son contexte d’application ?
  - ont - elles été mises en application dans le projet de la ZAC du Tasta ?
  - ont - elles été intégrées dans d’autres instruments de planification municipale et métropolitaine ?

### 1.3 COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES

La méthode d’évaluation employée a fait appel à une approche qualitative fondée sur des entretiens semi directifs auprès des acteurs décisionnels et opérationnels ayant participé à l’EIS du Tasta. Plus précisément, l’échantillon d’interviewés était constitué par des décideurs et des élus municipaux, des responsables de services de santé publique et santé environnementale de l’ARS, et des représentants des équipes techniques de Bordeaux Métropole, de la ville de Bruges et de la délégation départementale Gironde de l’ARS.

Le guide d’entretien incluait un répertoire des thèmes à aborder permettant de répondre aux questions évaluatives évoquées auparavant. Les entretiens ont été enregistrés et intégralement retranscrits. Ensuite, une analyse thématique a été effectuée en procédant au repérage, au regroupement et à l’examen discursif des récits recueillis en fonction des thèmes pertinents aux dimensions d’efficacité structurant l’analyse.

L’étude qualitative a été complétée par une analyse de la documentation produite dans le cadre du dispositif de suivi des recommandations mis en place par Bordeaux Métropole<sup>11</sup>, ce qui a permis de trianguler les données des entretiens. Il s’agissait notamment d’explorer dans quelle mesure les recommandations de l’EIS avaient été incorporées dans les documents techniques accompagnant l’instruction des permis de construire du projet de la ZAC.

---

<sup>11</sup> Il faut rappeler que l’expérimentation de l’EIS du Tasta avait prévu une étape finale de suivi de la mise en œuvre des recommandations. Cette mission a été confiée pour la partie « construction de logements », à une équipe d’urbanistes de l’Agence d’urbanisme Bordeaux Métropole Aquitaine (a’urba), et pour la partie « aménagement des espaces publics », au paysagiste coordinatrice espaces verts et paysages du Pôle territorial ouest de Bordeaux Métropole.

## 2. RÉSULTATS

Onze personnes ayant participé à l'EIS du Tasta ont été rencontrées entre décembre 2018 et mai 2019 : quatre représentants de l'ARS Nouvelle-Aquitaine (1 représentant de la direction de santé publique, 1 directrice adjointe de la délégation départementale de Gironde, 1 responsable du pôle santé publique et santé environnement, et 1 ingénieure d'études sanitaires), quatre représentants de Bordeaux Métropole (1 chef de projet d'aménagement urbain, 1 chargée de projet du service santé et qualité de vie, 1 architecte conseil, 1 coordinatrice espaces verts et paysage) et quatre représentants de la ville de Bruges (2 élus, 1 directrice des services techniques et d'urbanisme, 1 chargée de mission Agenda 21).

Le recrutement des interviewés a été facilité par le deux co-pilotes de l'EIS du Tasta qui ont contacté les personnes à interviewer dans un premier temps afin de leur présenter l'intérêt de l'étude. Des entretiens ont été par la suite programmés suivant les disponibilités des personnes ayant accepté de participer à l'étude. Deux élus métropolitains initialement inclus dans l'échantillon n'ont pas pu se rendre disponibles en raison de contraintes d'agenda, ce qui a limité la représentation des avis des décideurs métropolitains.

Nous présentons ci-après les résultats de l'analyse de données d'entretiens complétée, tel qu'évoqué plus haut, par une étude de la documentation produite dans le cadre du dispositif de suivi des recommandations mis en place à l'issue de l'EIS du Tasta.

### 2.1. EFFICACITÉ CONCEPTUELLE – RETOMBÉES SUR LES DISCOURS ET LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DES ACTEURS

***Efficacité conceptuelle** : capacité de sensibiliser les acteurs sur le modèle holistique de santé, sur les effets des politiques municipales sur la santé et sur le besoin d'agir en conséquence par la prise en compte de cette dimension dans leurs interventions*

#### 2.1.1 Un changement de vision à l'égard de la santé et un engagement envers sa prise en compte dans l'action publique

Des études publiées montrent que la conduite d'EIS favorise une prise de conscience par les parties prenantes sur des principes et des notions fondamentales de l'approche holistique de la santé, ainsi que sur la contribution des municipalités à la santé par une meilleure compréhension des liens existant entre le bien-être, la qualité de vie et la santé<sup>12,13</sup>.

Les témoignages recueillis auprès des acteurs de l'ARS interviewés révèlent que cette vision globale faisait déjà partie de la culture et des valeurs affichées au niveau institutionnel. Pourtant, bien qu'il s'agissait des acteurs pleinement sensibilisés à ces questions, ils admettent s'être servi des échanges et des connaissances mobilisées au fil de l'EIS pour **conforter et concrétiser leur discours sur le modèle social de santé et l'ensemble des déterminants concernés**. De ce fait, pour certains interviewés leur vision de la santé se serait élargie au-delà de la dimension technique et réglementaire propre à la santé environnementale tout en intégrant les notions de bien-être et qualité de vie.

---

<sup>12</sup> Haigh et al., 2013

<sup>13</sup> Bourcier et al., 2015.

*Je trouve que l'approche était très intéressante car elle permet de décomposer la santé en plusieurs petits morceaux... Ça m'a permis de rendre un peu concret ce qu'on dit souvent sur la santé, que c'est la résultante des différents milieux de vie, des comportements individuels, de son environnement social et professionnel... ça permet de rendre les choses beaucoup plus concrètes autour de ce modèle élargi de la santé*

*En termes de posture, j'ai une posture qui est un peu différente, parce que je vais pas rester sur cette position très scientifique, à se dire "Y'a pas de risque toxicologique, on est en-dessous des valeurs, donc y'a pas de problème ". Je sentais que c'était plus possible de dire ça et maintenant on peut se permettre d'ouvrir à la qualité de vie et de dire, au sens de l'OMS... de s'appuyer sur cette définition de la santé plus intégrative... Donc, en fait, ça m'a vraiment permis d'être sensibilisée sur cette vision plus large de la santé*

En outre, les acteurs de l'ARS estiment que l'EIS du Tasta a contribué à une **conscientisation des élus et des décideurs municipaux sur le rôle et les leviers d'action des collectivités territoriales en matière de santé**. Plus précisément, ils évoquent une meilleure compréhension des liens entre les différents déterminants affectés par leurs projets et la santé, ce qui aurait permis aux décideurs municipaux de mieux visualiser leurs interventions depuis le prisme de la santé.

*Autant nous, on a déjà entendu ce message disant que la santé est la résultante de nombreuses composantes, autant au sein des collectivités, ce n'est pas une approche dont ils ont l'habitude. Alors, c'est très intéressant pour eux qu'on puisse montrer le lien entre mobilités douces et santé, ou entre réseau social, lieux de rencontre et santé. Ça leur permet de se rendre compte de l'impact de leurs politiques sur la santé et ça, j'ai trouvé c'est très intéressant, pour qu'ils puissent voir l'ensemble de leurs politiques à travers le prisme de la santé, pour avoir une approche globale de la santé à travers les différentes composantes étudiées au fil de l'EIS*

Les entretiens réalisés avec les acteurs opérationnels de Bordeaux Métropole et de la ville de Bruges viennent conforter cette vision. Tel que l'exprime l'un des techniciens rencontrés, la participation à l'EIS du Tasta a facilité une **prise de conscience de la capacité des collectivités territoriales à améliorer la santé** par une intégration des enjeux de santé dans les choix d'aménagement faits par les équipes municipales.

*En interne l'EIS a contribué à déployer cette préoccupation de penser plus large encore... que quand on fait un aménagement de l'espace public, on peut aussi se préoccuper d'autres aspects qui vont jouer sur la santé et le bien-être des personnes. Et tout ça a permis de parler de façon légitime de la santé de façon plus large, de sensibiliser sur les questions de santé (...) Pour la direction de l'urbanisme, on sentait qu'il y avait une sorte de souffle parce qu'eux, ça les rendait malades qu'il y ait des décisions pour faire des logements qui n'étaient vraiment pas favorables à la santé. Donc pour eux, c'était une aubaine de pouvoir penser différemment l'aménagement urbain*

De même, les témoignages des responsables municipaux laissent aussi entrevoir une certaine acculturation et une **évolution des représentations associées au terme « santé » vers une vision élargie intégrant les notions de qualité de vie et de bien-être**.

*Oui, maintenant je dis la santé avec un grand S, la santé au sens large ! Au sens développement durable, au sens bien-être... forcément, on améliore la santé, et on évite, justement, le passage dans les hôpitaux ! Oui, pour nous cette étude montre que nous sommes en capacité, dans les opérations d'aménagement, d'améliorer la santé, la qualité de vie quotidienne, des personnes qui vont y habiter*

*Moi, j'avais une vision un peu binaire, au départ. D'un côté y'a l'aspect visuel des bâtiments, purement cosmétique. Et puis, y'a aussi la vision d'un écologiste qui dit qu'en gros, sorti de la nature, y'a pas grand-chose qui compte. Et pour moi, cette acculturation, c'est que, en fait, il faut faire en sorte que les gens vivent bien à l'endroit où ils se trouvent. On sait maintenant la puissance de la présence du végétal sur la santé humaine et la santé mentale... et au final, des gens qui vivront bien dans leur ville, voilà ! Et ça, je ne dis pas que le travail de l'EIS est uniquement responsable de ce petit chamboulement, mais, en ce sens quand même !*

Toutefois, il faut reconnaître que comme les acteurs de l'ARS, les acteurs municipaux étaient en partie sensibilisés à ces notions par des valeurs personnelles, des parcours professionnels et aussi par des mandats municipaux comme le mouvement pour le développement durable. En outre, il ne faut pas oublier que le fait qu'ils aient accepté de participer à l'expérimentation du Tasta met en évidence aussi leur ouverture aux principes et valeurs portés par la démarche EIS.

*On avait déjà cette sensibilité. On avait des éléments dans notre vie professionnelle qui font qu'on connaissait certains travers et qu'on essayait de mettre des choses en place pour les éviter. Mais c'est peut-être mettre l'accent sur des éléments qualitatifs qu'on n'avait pas l'habitude de mettre en avant. Moi, ça m'a apporté ce regard-là. On voyait la qualité globalement, mais on ne creusait peut-être pas chaque détail. C'est la qualité de vie au quotidien, c'est pouvoir proposer des espaces extérieurs qui soient adaptés aux besoins de gens, c'est des éléments de détail qui peuvent être essentiels pour qu'ils se sentent encore mieux, pour améliorer leur qualité de vie, c'est ça !*

*Moi, je suis convaincue qu'il faut que chacun ait déjà des valeurs au départ, et que ça résonne avec ça. Sinon, on aurait pu passer à côté. Sans doute qu'il y avait chez nous une résonance au départ, on peut le dire, quand même ! Pour nous, la préservation de la santé des habitants, c'est l'amélioration de la qualité de vie. Qualité urbaine et qualité de vie, ça va ensemble. On n'arrête pas de le dire, c'est notre credo et cette étude EIS rentrait là-dedans et, en plus, elle mettait l'habitant au cœur de ces préoccupations"*

*Disons que cette démarche nourrit une réflexion plus globale au sein de la municipalité et imprègne un petit peu la façon d'aborder les lieux de vie au sens très général du terme, puisque moi, c'est l'environnement au sens très large, le développement durable qui passe bien évidemment par la santé, par le bien vivre, il passe par tout ça ! Disons que cette expérience m'acculture encore davantage à ça et rend possible de l'appliquer sur des projets municipaux*

### 2.1.2 Une appropriation et une mise en pratique des connaissances produites au fil de la démarche EIS

Parmi les retombées de l'EIS et, en lien avec sa conceptualisation comme démarche de production de connaissances en faveur de la santé, il faut évoquer sa capacité à **outiller les acteurs locaux pour mieux prendre en compte la santé dans leurs interventions**. A ce titre, l'un des acteurs décisionnels de l'ARS s'exprime sur la contribution de l'EIS du Tasta en tant qu'exemple concret à porter à l'égard des décideurs municipaux pour les motiver à s'approprier et à utiliser la démarche EIS.

*L'intérêt à nous c'était de dire à travers cet exemple concret, de donner envie aux élus de poursuivre dans cette direction, d'intégrer la santé dans leurs politiques publiques, de convaincre les uns et les autres de l'intérêt d'une telle démarche. Et là, de s'appuyer sur une expérience qui avait été faite, pour avoir un minimum d'outils, d'expérience... pour rendre la démarche plus concrète. C'est un exemple sur lequel il faut qu'on s'appuie, nous*

Pour ce qui concerne les acteurs de la délégation départementale de la Gironde, les propos recueillis laissent voir les retombées de l'EIS quant au **développement d'un plaidoyer en faveur de l'EIS en milieu municipal**, une mission inscrite dans la stratégie régionale de déploiement de la démarche en Nouvelle-Aquitaine.

*Moi, je dirais que c'est plutôt au niveau du plaidoyer. C'est dans le cadre du plaidoyer qu'on doit faire aux élus pour trouver de nouveaux lieux pour déployer l'EIS. Moi, je suis beaucoup plus à l'aise pour en parler, maintenant qu'on a vécu l'EIS de Bruges, ça m'a beaucoup enrichie*

*On a parlé de l'EIS dans le cadre de la feuille de route de la stratégie régionale COMODEIS, le déploiement des EIS fait partie des objectifs. Donc, voilà, on a présenté l'EIS aux collectivités et on s'est appuyé sur l'exemple de Tasta. Après, à chaque rencontre, on parlait du Tasta... Parce que la plus-value sur le projet, sur sa mise en œuvre... ce sont des arguments qu'on peut donner aux collectivités quand on leur parle de la démarche EIS*

Les données d'entretien montrent aussi d'autres effets indirects sur la pratique professionnelle des agents de l'ARS chargés d'émettre des avis sanitaires. Tel que le décrit l'un de ces acteurs, les échanges et les connaissances mobilisées avec les membres de l'équipe évaluatrice de l'EIS du Tasta lui ont permis d'acquérir **un argumentaire scientifique plus solide à l'égard des déterminants sociaux de la santé** lui permettant de faire valoir dans ses avis la dimension santé dans son sens le plus large.

*Cela a été petit à petit que j'ai trouvé des arguments pour être percutant dans le discours. Parce que l'une des plus-values de l'EIS c'est de faire ressortir ces arguments, parce que y'a des choses déjà faites, mais sans qu'il y ait d'affichage sur la plus-value sur la santé et, si on ne le sait pas, ou si c'est pas mis en avant, c'est pas valorisé. Et pour nous c'est de savoir où il faut insister en termes d'enjeux sanitaires. Et surtout moi, puisque je travaille sur la qualité de l'air, les liens avec la pollution atmosphérique et comment inciter à des comportements favorables à la santé, par rapport à la réduction des émissions. Donc, du coup, on arrive à trouver des arguments qui vont dans ce sens et là, et c'est vraiment intéressant quand on peut intégrer des déterminants différents !*

L'appropriation des nouvelles notions liées à une approche élargie de la santé semble ainsi avoir contribué à faire évoluer les avis sanitaires émis par les techniciens de l'ARS engagés à l'EIS par une intégration des aspects relevant du champ de la promotion de la santé comme l'accès à une offre alimentaire de qualité, les mobilités douces, l'accessibilité aux soins ou l'urbanisme favorable à la santé.

*Cela a été utile pour nos avis sanitaires. On avait des notions sur les déterminants de la santé, mais, bon, de là à dire qu'on les déclinait complètement... Moi, je me sentais légitime pour répondre sur tout ce qui va être l'impact sur la qualité de l'air, la lutte antivectorielle, les nuisances sonores... Je présentais qu'on pouvait aller plus loin, mais on ne se sentait pas forcément compétent. Mais moi, personnellement, tout ce travail-là, ça m'a convaincue sur le fait qu'on pouvait aussi creuser d'autres champs sur lesquels on n'avait pas forcément l'habitude d'aller... "nutrition", "activité physique", "offre de soins"... Et du coup, ça m'a fait évoluer sur la manière de voir la santé dans nos avis sanitaires, d'oser aller plus loin*

*Tout ça nous a amené à réfléchir sur notre positionnement par rapport à l'urbanisme, puisqu'on rend des avis sur les plans locaux d'urbanisme. Et donc, on a beaucoup développé nos avis, en particulier sur les mobilités douces, par exemple. Ce n'est pas une conséquence directe, mais c'est un faisceau d'indices qui font que on se met à travailler autrement. Donc, maintenant au sein du Pôle c'est de faire glisser toutes les expériences et notre nouvelle connaissance en matière d'EIS sur la prise en compte d'un urbanisme favorable à la santé, en retravaillant les avis qu'on émet sur les permis de construire et sur les PLU*

Les témoignages recueillis font aussi état du développement d'une approche plus élargie de la santé qui a facilité **une nouvelle vision au plus proche des préoccupations citoyennes**, notamment lorsqu'il s'agit des enjeux sanitaires pour lesquels n'existe pas un cadre réglementaire permettant de fixer des seuils de risque.

*Maintenant, rien que le fait qu'il y ait une odeur et une nuisance, ça perturbe la qualité de vie et là, j'ose parler de qualité de vie. Alors qu'avant je restais sur les effets toxicologiques. Donc, c'est en ce sens que ça m'a un peu ouvert la vision. Et du coup, c'est vrai que par rapport à des situations de plaintes, on se sent un peu plus proche du plaignant, de ce qui préoccupe vraiment les gens, leur qualité de vie et leur bien-être. Alors que si on considère qu'il y a une nuisance, même si toxicologiquement il n'aura pas d'effets irritatifs ou de cancers, on reconnaît que ça crée une nuisance, on prend plus en compte ce qui peut perturber l'état de santé des riverains*

Pour ce qui concerne les acteurs opérationnels de Bordeaux Métropole, l'EIS du Tasta aurait contribué à **concrétiser et consolider leur discours sur la place de la santé**, dans ce cas **dans les projets d'aménagement métropolitains**, par une intégration des éléments plus qualitatifs liés aux notions de santé, de bien-être et de qualité de vie. Pour plusieurs interviewés, ces notions seraient venues enrichir des approches et des dynamiques plutôt opérationnelles propres aux services techniques d'une collectivité.

*Alors moi, j'ai terminé mes études à vocation urbaniste et, avec une formation très généraliste c'est vrai que la question de la santé y apparaît en filigrane, le discours qui dit qu'on construit la ville aussi pour la qualité de vie et pour la santé des habitants. Par contre, ce discours n'est pas précis et moi, la démarche d'EIS, m'a permis d'avoir un regard un peu décalé et original sur ma pratique en intégrant ces notions. Ça permet de se détacher d'enjeux très immédiats, très techniques, de sortir un peu du fonctionnement classique car nous, techniciens, on a nos habitudes et on a perdu de vue parfois des choses plus générales, sur la qualité de vie et le bien-être etc., et cela a permis que les deux mondes se rencontrent*

*L'EIS, ça nous équipe d'une méthode et d'outils... même si on a envie de travailler sur la santé, on n'a pas tellement de moyens. L'EIS permet de se doter d'un discours et ça, je trouve que c'est vraiment intéressant ! Donc moi, ça me permet de parler de la santé, euh... je me sens légitime, pour le faire ! Et je vais avoir un argumentaire pour en parler, pour asseoir cette santé autrement*

Les techniciens de Bordeaux Métropole expliquent aussi comment l'argumentaire produit lors des travaux de l'EIS est venu **outiller les équipes métropolitaines pour argumenter en faveur d'une intégration de la santé dans l'action municipale**. A ce propos, l'EIS leur aurait apporté un argumentaire solide à mobiliser lors des négociations entretenues avec les promoteurs responsables de mettre en places des projets sur le territoire.

*Et pour les collègues de l'urbanisme, même s'ils étaient déjà sensibilisés de par leurs pratiques, par leur expérience, ils se sentaient démunis, ils avaient besoin d'arguments face aux bailleurs, pour leur dire, "Là, on peut pas faire comme ça parce qu'on impacte sur la santé". L'EIS est donc venu leur apporter de l'argumentaire prouvé, de l'épreuve scientifique, de la preuve par l'enquête auprès des habitants pour montrer qu'on peut aller plus loin par exemple sur la réglementation de l'habitat insalubre... Donc, l'EIS vient ainsi compléter la réglementation avec un argumentaire éprouvé pour que les urbanistes puissent s'en servir, pour dire qu'on peut faire plus !*

*Donc, l'EIS m'a permis de poser un argumentaire auprès de élus, et que ce soit très clair dans mon esprit, alors qu'avant, c'était beaucoup plus flou, évidemment ! J'étais vraiment sur la santé de façon générale, globale quand même, hein ! sur la notion de qualité de vie... mais l'EIS m'a permis de clarifier mes idées par rapport aux autres, et d'expliquer, et d'avoir un discours facile à entendre. Parce que c'est du concret... ça nous permet de parler de la santé, d'aller plus loin et de sensibiliser!*

Lors des entretiens, la question de l'appropriation de la démarche EIS a été également abordée compte tenu que, parmi les objectifs de l'expérimentation du Tasta, il était inclus celui de faire connaître l'EIS et de développer des compétences locales en la matière. Les retours recueillis laissent entrevoir des degrés différents de sensibilisation et d'appropriation selon le profil des interviewés.

Au niveau de l'ARS, l'EIS faisait déjà partie des priorités stratégiques de l'institution, inscrite comme outil efficace pour une prise en compte précoce des enjeux de santé dans les politiques publiques. Cela explique le niveau de sensibilisation préalable constaté parmi les personnes rencontrées. Nonobstant, des propos recensés lors des entretiens révèlent aussi des apports liés à l'opportunité d'expérimenter et de vivre une expérience concrète sur le terrain. D'après plusieurs interviewés, le fait d'avoir participé à l'EIS du Tasta leur aurait permis de s'approprier la démarche et de la matérialiser sur un projet concret pour, ensuite, pouvoir la promouvoir auprès des acteurs agissant sur le territoire.

*Nous, était assez convaincus, en fait, de l'intérêt des EIS. On l'était déjà parce que c'est une priorité affichée du DG, donc ce sont des priorités dans lesquelles il faut qu'on s'inscrive ! Mais en plus de la vivre... on a été convaincus de façon très concrète !*

*On avait eu au préalable une formation, une sensibilisation, mais ce n'est pas la même chose de suivre une formation, et puis de vivre une EIS. Alors, d'y participer, ça nous a vraiment permis de rentrer dans le concret... et aussi de se rendre compte des atouts et des difficultés liées à la réalisation d'une EIS*

*Il s'agissait aussi de développer une meilleure connaissance en interne de l'EIS pour ensuite, la redéployer auprès des collectivités. Ça a été très utile pour nous approprier la démarche et ensuite*

*de la promouvoir. Même si on n'a pas pour ambition de réaliser nous-même des EIS, on est en capacité, parce qu'on en a vécu une, de mieux la promouvoir, parce qu'on sait de quoi on parle*

Pour les acteurs municipaux et métropolitains, moins familiarisés avec la démarche EIS, l'expérience de Tasta semble avoir promu une acculturation et un intérêt à l'EIS même, s'il faut le dire, il existait déjà une volonté préalable à s'investir sur des méthodes innovantes contribuant à intégrer la santé dans l'action publique. En tout état de cause et, tel que l'explique l'un des acteurs de Bordeaux Métropole, l'EIS du Tasta aurait contribué à faire connaître la démarche auprès des municipalités et, par la suite, à l'institutionnaliser de par son inscription dans le contrat local de santé métropolitain signé en avril 2019, ce qui facilitera la réalisation des EIS pour les cinq prochaines années.

*L'EIS du Tasta a été fondatrice... maintenant elle est vraiment rentrée. Les communes se sont intéressées, les élus réagissent maintenant plus rapidement. C'est l'acculturation, ils y pensent. Car on a beaucoup communiqué pendant et après l'EIS, cela nous a permis d'en parler aux élus, aux décideurs, aux techniciens... Après y'a eu une opportunité de faire une autre EIS et ensuite, dans le cadre du CLS, on a une fiche action dans laquelle on a positionné l'EIS, et on a aussi passé un marché public pour réaliser des EIS métropolitaines... Tout cela nous a permis d'intégrer cette question de l'EIS, de la faire perdurer. Et le fait qu'elle soit rentrée dans le CLS a permis d'asseoir notre compétence, en quelque sorte*

## 2.2. EFFICACITÉ STRATEGIQUE - RETOMBÉES SUR LES DYNAMIQUES ET LES MODALITÉS DE TRAVAIL DES ORGANISATIONS

**Efficacité stratégique** : capacité d'améliorer les modalités et les dynamiques de travail à l'égard du développement des pratiques et des alliances intersectorielles en faveur de la santé et d'une meilleure prise en compte des préoccupations

### 2.2.1 Un renforcement ou développement des nouvelles collaborations intersectorielles en matière de santé

Des études évaluatives publiées à l'international font état des retombées indirectes de l'EIS sur les modalités de travail des structures et des équipes ayant participé à la démarche, notamment en termes de renforcement des pratiques et des collaborations intersectorielles<sup>14,15,16</sup>. Ces collaborations peuvent opérer en interne, entre différentes équipes au sein d'une même structure, ou vers l'extérieur, par la construction (ou renforcement) des partenariats avec les autres institutions engagées.

Les propos recueillis parmi les acteurs de l'ARS viennent confirmer cette **capacité de l'EIS à fédérer différents services dans une logique de travail transversal**. Selon ces acteurs, le besoin de croiser différents regards au fil des travaux de l'EIS a facilité des échanges entre professionnels au sein de la direction départementale Gironde et, notamment, entre les équipes techniques du pôle « santé environnement » et celui de « prévention / promotion de la santé ».

*En interne, ça a permis de travailler plus en transversalité. A travers les différentes composantes qui sont étudiées... les aspects liés à l'eau, les enjeux liés au moustique Tigre, par exemple, et à la*

<sup>14</sup> Haigh et al., 2013

<sup>15</sup> Tremblay E, St-Pierre L, Viens C, 2017.

<sup>16</sup> Dannenberg AL, 2016

*présence de canaux, les mobilités douces... La recherche de ces informations a demandé de faire le lien, en interne, sur différentes problématiques et cela nous a permis de bien faire le lien entre environnement et comportements favorables à la santé. Et ça a été une véritable plus-value*

*Pour moi, le fait de travailler sur les EIS, ça m'a aidé aussi à créer des liens sur nos thématiques, avec ce qui se fait dans notre mission-là. Puisque du coup, on a des visions différentes sur certains enjeux, une sensibilité sur certains sujets, et c'est ce partage-là qui est intéressant. Alors une grosse plus-value c'est de partager dans des domaines de compétences différents... de mieux partager sur nos cultures professionnelles différentes*

Cette capacité à tisser des liens en interne a été également évoquée par les acteurs de Bordeaux Métropole. D'après l'une des personnes interviewées, le groupe de personnes ressources créé pour répondre aux sollicitations de l'équipe évaluatrice de l'EIS du Tasta constitue aujourd'hui un réseau des agents sensibilisés aux questions de santé, et sur lesquels le service Santé qualité de vie de la Métropole peut donc s'appuyer pour mobiliser d'autres initiatives en la matière.

*On est arrivé à créer des liens avec les personnes ressources de Bordeaux Métropole. Cela m'a permis vraiment de diffuser les questions santé, d'en parler à mes collègues, de faire du plaidoyer au sein des directions de la Métropole. Cela m'a permis aussi de connaître des collègues et savoirs ce qu'ils font. En fait l'EIS a permis de surenchérir sur cette sensibilisation sur la santé, de les rencontrer... dans un couloir, au repas... on parle de ce que l'on fait, les uns et les autres, et on échange, donc on se connaît un peu mieux ! C'est ça qui est intéressant aussi, hein*

Au niveau des partenariats interinstitutionnels, nous constatons aussi les retombées de l'EIS du Tasta quant aux rapprochements des équipes techniques des différentes structures via une connaissance mutuelle des domaines de compétences et des logiques d'action respectives. D'après les témoignages recueillis, cela aurait facilité l'acquisition de réflexes en matière de collaboration par la sollicitation des uns et des autres pour d'autres missions que la réalisation des EIS.

*Dans ces réunions-là, on s'est retrouvés avec des personnes d'univers différents, à travailler sur un sujet commun... Et ça, c'était une grande plus-value de l'EIS, puisque ça m'a permis de comprendre mieux les domaines de compétences de chacun, leur façon de travailler... et ça crée des relations professionnelles après. Comme je connais un peu leurs champs de compétences, du coup c'est plus facilitateur, c'est quand même plus simple pour la suite de les solliciter pour d'autres sujets*

*C'est très enrichissant, ça nous permet de nous positionner différemment, de savoir quelles sont les personnes ressources sur certains sujets. Et après, c'est d'échanger avec toutes ces personnes... ça crée un réseau, ça permet de tisser des liens avec des personnes que je ne connaissais pas avant... Donc là, ça m'a permis de voir plus concrètement ce qu'ils faisaient, quelles sont leurs compétences et donc, maintenant, on travaille avec eux... Donc, je pense que ça a quand même dynamisé un réseau, le fait de se connaître ça a été très facilitateur*

*Ça m'a permis de travailler avec l'ARS, l'agence d'Urbanisme, l'IREPS, l'ISPED, l'ORS... et ça a permis de rassembler, de découvrir, d'essayer de parler un langage commun... C'est vraiment, professionnellement, un apprentissage très fort et une envie de continuer à tisser ces liens pour continuer travailler en faveur de la santé au niveau de la Métropole*

Toutefois, il faut noter que ces collaborations ont eu lieu au sein des réseaux d'intérêt mutuel et des partenariats préalables visant une réponse partagée aux enjeux locaux. Cela suggère que l'EIS du Tasta aurait permis de **capitaliser des dynamiques collaboratives déjà existantes plutôt que de créer une nouvelle dynamique**. Et cela, que ce soit dans le cadre des réseaux territoriaux rapprochant les agents de l'ARS des équipes des municipalités, des collaborations liées aux travaux d'élaboration du CLS de Bordeaux Métropole ou d'autres projets en cours associant divers acteurs et institutions.

*Sur l'établissement des nouveaux réseaux, pas trop, même si on a découvert de nouveaux partenaires... parce qu'en fait, on travaillait déjà avec la ville de Bruges, avec Bordeaux Métropole,*

*avec l'a'urba... On n'a pas noué de nouveaux partenariats plus que ça... C'était des gens qu'on connaissait déjà ! Au sein du Pôle santé environnement et santé publique, on travaille beaucoup avec les communes, donc on a déjà des habitudes de travail avec elles et avec Bordeaux Métropole. Pour nous, ça n'a pas débloqué quelque chose, parce que ce sont nos partenaires habituels*

*Avant l'EIS du Tasta j'avais commencé à faire ces partenariats-là dans le cadre du CLS, mais l'EIS est arrivé quasiment en parallèle. La Métropole commençait à se préoccuper de la santé, elle voulait devenir un acteur de santé à part entière, et donc l'EIS, était l'un des moyens d'en discuter. Les partenariats étaient en train de se construire, que ce soit avec l'ARS, l'IREPS, l'ISPED, tous les acteurs... Après, une fois qu'on a lancé l'EIS, ça permettait aussi d'ouvrir à l'extérieur, c'est clair que ça a permis d'échanger*

*Avec l'ARS les ponts ils étaient déjà là, y'avait déjà un bon socle partenarial, et l'EIS a permis vraiment de le mettre à l'épreuve et de le renforcer ! On était vraiment sur la même longueur d'onde, en termes d'approche, chacun dans son domaine, évidemment. Et aussi avec l'a'urba. Oui ! ça permet toujours de mieux se connaître, mais on travaillait déjà ensemble donc... Tout ça était des expériences de renforcement de la connaissance, on s'est beaucoup vus et ça renforce la connaissance des uns et des autres, et la confiance aussi, c'est important !*

## 2.2.2 Une meilleure prise en compte des besoins et des attentes des citoyens.nes

L'EIS est envisagée comme démarche efficace pour faire valoir la parole des citoyens lors de la formulation et la mise en œuvre d'une nouvelle politique, programme ou projet<sup>17</sup>. Cette question de la participation est assez présente dans les propos des acteurs décisionnels de l'ARS. Tel qu'exprimé par l'un de ces acteurs, son intérêt à la démarche EIS résulte de son potentiel à intégrer un certain nombre des domaines stratégiques pour l'ARS, dont la question de la démocratie sanitaire et plus précisément, la possibilité de faire participer les citoyens aux processus décisionnels.

*Plusieurs d'entre nous avaient le sentiment qu'il y avait beaucoup de choses à faire pour intégrer la santé dans les politiques publiques, et pas seulement cela, mais aussi la partie démocratie, pour faire participer le citoyen aux prises de décisions. Donc, y'avait beaucoup de facteurs qui conduisaient certains d'entre nous à dire que la démarche de l'EIS était quelque chose de tout à fait intéressant, un magnifique terrain de jeu pour ça !*

Plusieurs contraintes semblent cependant avoir limité une telle participation dans l'EIS du Tasta. A ce propos, les personnes interviewées ont recensé les difficultés à recruter des représentants citoyens légitimes du fait que le projet de la ZAC concernait un quartier en création et alors sans habitants au moment de réaliser l'EIS, le manque d'associations actives sur les quartiers riverains pour compenser cette contrainte, des limitations de temps pour lancer une vraie démarche participative, et la peur des élus à créer des fausses attentes lors d'un processus de consultation plus élargi.

*C'est à la phase du cadrage qu'on s'est rendu compte qu'il y avait des limites puisqu'il n'y avait pas des citoyens. On s'est rendu compte que cela était compliqué, même si c'était dans nos intentions de départ. On souhaitait trouver des personnes qu'on pourrait intégrer au COPIL, des représentants des citoyens... nous orienter vers des associations. Mais le problème c'était qu'il y en avait assez peu, et cela a été assez long. Au fur et à mesure on s'est rendu compte que vu le temps, les moyen humaines et financiers il fallait une approche plus restrictive. En plus, quels habitants ? Pas de comité de quartier, pas d'associations...*

*Ça peut aussi effrayer les collectivités de faire appel à une population si cela risque de compliquer finalement les choses. Effectivement, cela mérite d'être très vigilants parce qu'il faut qu'on soit le plus clairs possible pour présenter le sujet à la population et lui permettre de donner un avis. Il faut vraiment accompagner et être clairs, dire si leur avis va pouvoir être pris en compte un peu, beaucoup, moyennement ou pas du tout, parce que c'est pas la peine de déployer de l'énergie ou de faire miroiter une capacité de décision si on va pas jusqu'au bout en tant que décideurs*

---

<sup>17</sup> Bourcier E et al., 2015.

Les acteurs décisionnels de l'ARS expriment ainsi une certaine déception au regard de leurs attentes initiales en termes de participation citoyenne compte tenu de l'intérêt croissant que soulève cette question dans l'action publique en France.

*Pour la parole des citoyens, je crois qu'il faut qu'on améliore, hein ! Parce je trouve qu'on pourrait plus les intégrer aux différents stades de l'EIS. Est-ce qu'on peut aller plus loin ? C'est-à-dire que dans le processus EIS, est-ce qu'on peut, dès le départ du projet, pas rester à la consultation ! Pour les prochaines, ce serait peut-être intéressant de vraiment intégrer des habitants à la démarche. De plus en plus, ils ont envie d'être associés aux décisions qui vont les concerner demain, quoi ! Parce que là, la consultation, elle est intéressante, mais ce n'est peut-être pas suffisant*

*Pour ce qui concerne la participation citoyenne, ce sur quoi je reste un peu sur ma faim. Alors c'est vrai que c'était compliqué, parce que c'était une zone future d'aménagement donc forcément, on ne pouvait pas interroger les futurs habitants, mais je ne suis pas convaincue que la participation citoyenne était à la hauteur de ce qu'elle aurait pu être. Je n'ai pas tellement de clés pour associer les citoyens. Mais bon, en tout cas, je suis un peu déçue...*

Face aux contraintes évoquées plus haut, l'équipe évaluatrice de l'EIS du Tasta s'est appuyée sur le recueil de la parole des riverains du quartier de la ZAC à travers une enquête qualitative par entretiens. Tout en reconnaissant ses limites comme démarche participative, l'un des acteurs métropolitains met pourtant en avant l'intérêt du choix réalisé en décrivant comment ces témoignages ont permis de contextualiser les données de la littérature et de mettre en lumière les enjeux du projet de la ZAC tel que vécus et exprimés par ses habitants.

*Pour la question des habitants, il fallait adapter ce travail de collecte de la parole des habitants. Bien sûr, on peut toujours faire plus, on peut faire un travail de concertation, de rencontres avec les habitants beaucoup plus étoffées, diversifiées... mais je pense qu'on n'a pas raté le coche par rapport à notre EIS, je pense qu'on a fait quelque chose qui a de la valeur, qui a vraiment donné l'argumentaire aux impacts estimés. Parce qu'on voit bien que dans les recommandations, y'a la colonne "revue de littérature" et y'a la colonne "perception des habitants", à égalité. Ça veut dire qu'on avait suffisamment de retours d'habitants pour y répondre et pour que les recommandations soient plausibles, valides, valables... Je pense que ça a de la valeur qualitative très forte*

## 2.3. EFFICACITÉ INSTRUMENTALE – RETOMBÉES SUR LA PRISE DE DECISION

**Efficacité instrumentale** : capacité de l'EIS d'influencer le processus décisionnel par la prise en compte des recommandations dans le projet soumis à examen ou dans les futurs projets pouvant impacter la santé de la population

Puisque l'un des objectifs principaux de l'EIS est de favoriser l'intégration des enjeux de santé dans les politiques publiques, toute évaluation d'efficacité doit intégrer une analyse de la pertinence des recommandations produites au regard des enjeux locaux dans lesquelles évolue le projet ciblé, ainsi que de leur degré d'intégration dans le processus décisionnel. Nous présentons ci-après l'analyse d'efficacité de l'EIS du Tasta par rapport à ces deux dimensions.

### 2.3.1. Intérêt, pertinence et utilité des recommandations

Les témoignages recueillis illustrent divers aspects quant à l'intérêt des recommandations fournies à l'issue de l'EIS du Tasta. Les acteurs décisionnels de l'ARS portent une appréciation positive et s'expriment sur **l'utilité des recommandations proposées comme outil de communication en faveur de l'EIS**. Plus précisément, ils disent s'en servir pour

montrer aux collectivités ce qu'ils peuvent attendre d'une démarche EIS, que ce soit en termes des préconisations liées au projet de la ZAC ou capitalisables sur des futurs projets municipaux ou métropolitains.

*La liste des recommandations, ça, c'était très utile ! On a communiqué les recommandations auprès de plusieurs collectivités. Comme c'est bien parti sur Bordeaux Métropole, on voulait aller ailleurs, sur le département de la Gironde, dans le Médoc, dans le Bassin d'Arcachon... Donc, on a diffusé la liste des recommandations, pour montrer comment la démarche EIS pouvait se traduire. Le but c'était de se saisir de choses qui avaient été déployées ailleurs, pour pas repartir de zéro et capitaliser.*

*On a su ensuite réutiliser certaines recommandations pour promouvoir d'autres EIS auprès d'autres collectivités. Y'a des exemples concrets que je cite souvent, notamment la lutte contre les îlots de chaleur avec des bâtiments avec une peinture de couleur claire, ou la lutte contre le tabagisme passif avec le développement des coursives ou l'accès aux balcons. Et ça, ça parle à tout le monde, ça permet de bien illustrer le propos quand on veut convaincre un élu, donc pour moi, ça a été très utile. Puisqu'ils peuvent s'inspirer de ce qui a été fait, même si le contexte est différent, y'a quand même des idées qui peuvent être reprises.*

Ces mêmes acteurs insistent sur l'aspect concret des recommandations et mettent en avant le fait qu'il s'agit d'une caractéristique très appréciée par les décideurs municipaux compte tenu de leur intérêt pour des propositions réalisables sur lesquels ils peuvent agir tout en valorisant leurs actions sur le territoire.

*Ce que j'ai bien apprécié c'est qu'on peut relier des éléments concrets, parce que les élus, ils veulent avoir des choses concrètes. Tant qu'on reste dans les généralités, ils comprennent très bien, mais ils ne sont pas incités à agir. C'est l'exemple concret qui incite à agir, parce qu'ils se rendent compte de la plus-value réelle, lisible, visible, pour leurs administrés. Ce qu'ils veulent c'est pouvoir valoriser ce qu'ils mettent sur leurs territoires. Et si une EIS se traduit par des recommandations concrètes, ils pourront valoriser leurs actions auprès de leurs administrés. Ça, c'est très important, d'avoir des actions qui sont visibles !*

*Parce que nous, ce qu'on trouve intéressant, c'est de pouvoir donner des exemples concrets de ce qu'on a pu sortir de cette EIS. On est moins convaincant si on n'est pas rattaché à quelque chose de concret. Et je pense que les recommandations sont relativement compréhensibles et faciles à prendre en compte dans le cadre des opérations pour améliorer la qualité de vie des futurs résidents.*

**La question « données probantes »** émerge également comme plus-value des recommandations de l'EIS du Tasta. A ce titre, les acteurs de l'ARS et de Bordeaux Métropole disent s'appuyer sur les données scientifiques qui soutiennent les recommandations **pour justifier des décisions prises sur le terrain**. Tel qu'évoqué lors des entretiens, cette plus-value devient d'autant plus pertinente du fait que les équipes techniques sont souvent prises par l'opérationnalité et ne disposent pas toujours du temps nécessaire pour revenir sur la littérature.

*Ce que j'ai trouvé d'intéressant dans les recommandations, c'est d'apporter des justificatifs fondés dans la bibliographie, des études qui ont montré que les mobilités douces, sont bonnes pour la santé parce que ça fait diminuer un certain nombre de pathologies. S'appuyer sur des données scientifiques pour justifier les choix qui sont faits, ça, c'était un réel apport. Parce que souvent, dans les services, on n'a pas le temps de retourner aux sources, à la bibliographie. Parce qu'en fait, on est toujours dans la course, et on a assez peu de temps pour prendre du recul et faire des recherches scientifiques de fond.*

*Ce qui est bien avec l'EIS, c'est qu'on peut avoir des données plus précises de ce que ça apporte en termes de santé, du bien-être des habitants ... et c'est là-dedans que les recommandations sont intéressantes. Au niveau de la revue de la littérature, il y a des études qui ont été faites sur les liens entre certains choix en matière d'espaces verts et maladies chroniques, respiratoires... « si vous mettez un arbre ici, vous avez tel critère de santé ; si vous n'en mettez pas, vous avez tel critère de santé ». Nous, on est vraiment à l'échelle opérationnelle, on est pris par l'opérationnalité, et donc, cela nous permet d'arriver à faire le lien entre les études universitaires et le terrain*

Les élus et les responsables des services techniques de la ville de Bruges disent se servir des recommandations de l'EIS lors des négociations entretenues avec les promoteurs des projets compte tenu de priorités souvent divergentes. Plus précisément, ils décrivent l'utilité de certaines recommandations comme argumentaire supplémentaire, pour donner plus de poids aux préoccupations de la Mairie sur le plan de la santé, du bien-être et la qualité de vie de ses concitoyens.

*Moi, il m'est arrivé d'en parler lors des échanges avec les opérateurs en disant "Y'a une étude qui est faite sur la ZAC pour valoriser la santé au sens large. Elle a été faite en partenariat avec l'ARS et donc, ces préconisations-là, c'est important pour nous ». Et lorsqu'on montait l'opération, c'était notre argumentation pour conforter notre demande. Ainsi, quand ils nous ont proposé des projets avec des tuiles noires, maintenant, on a un autre argument et ce n'est pas que du feeling, mais ça a des conséquences sur le bien-vivre, quant à la qualité de vie. C'est un argument complémentaire qu'on a pu trouver dans les recommandations et ça donne du poids dans nos décisions !*

Interrogés sur l'utilité et sur le degré d'adaptation des recommandations au contexte de la ZAC, ces acteurs se montrent également satisfaits et donnent quelques exemples de préconisations qui ont été intégrées dans le projet du Tasta ou ailleurs, notamment pour améliorer l'existant.

*Je pense que les recommandations ont été vraiment utiles, puisqu'elles servent les intérêts de la ville. La ville de Bruges, l'élue, nous a dit très tôt qu'elle avait pris en compte la recommandation des balcons, pour éviter le tabagisme passif, la pollution de l'air à l'intérieur des logements... elle l'a considéré donc comme un élément rédhibitoire : il fallait absolument que les balcons soient d'une certaine taille ! C'est cette prise en compte par l'élue, qui prend les décisions... une fois que c'est presque rentré dans le droit commun, on a gagné !*

*Et puis, y'a des choses qu'on applique au quotidien, que c'est déjà intégré dans les opérations, mais c'est aussi vrai que c'est révélateur ; ça nous a donné des arguments complémentaires, des points d'attention pour améliorer la qualité de vivre... ça devient l'occasion d'en faire un plus, une occasion de faire mieux que ça n'était*

En même temps, ils font aussi état des enjeux locaux qui pourraient mettre en difficulté la prise en compte de certaines recommandations. L'un des élus rencontrés évoque ainsi le cas de la limitation des places de stationnement dans les espaces publics, une mesure jugée non envisageable à court terme compte tenu des contraintes actuelles dans l'offre de transports en commun et du besoin de faire évoluer les mentalités au regard des déplacements actifs.

*Malgré tout, je vais relever un petit point sur lequel nous, on a des réserves, c'est le stationnement, car c'est lorsqu'il y a des places dédiées à proximité des commerces qu'un commerce de proximité va fonctionner. Et puis, même si les choses évoluent, les mentalités et l'offre de transport évoluent, malgré tout, à Bruges encore, l'offre de transport public n'est pas suffisamment développée pour satisfaire tous ces besoins-là. Ce sont des choses qu'on ne peut pas mettre en place tout de suite. On explique aux gens, on fait beaucoup de pédagogie, mais c'est difficile, on peut pas les supprimer d'un coup, encore*

### 2.3.2 Prise en compte des recommandations dans le projet de la ZAC

Dans le cadre de cette étude, la « prise en compte » des recommandations fait référence à leur validation, adoption et implantation dans le projet de la ZAC du Tasta. Cette analyse s'applique alors dans un premier temps à la validation officielle des recommandations, ensuite à leur transmission aux promoteurs responsables de la construction de logements et, enfin, à leur implantation dans les documents de planification encadrant les opérations du bâti sur la troisième phase de la ZAC<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> A la date de réalisation de ce rapport le suivi de la prise en compte des recommandations pour la partie « aménagement des espaces publics » n'avait pas été lancé. Après une première réunion des élus et du chef du projet de la ZAC avec le bureau d'études de paysage, il avait été convenu que ce dernier aurait à expliciter son

Les recommandations sur les espaces résidentiels ont été présentées et formellement validées par le COPIL de l'EIS du Tasta en juin 2016. Selon l'un des acteurs de Bordeaux Métropole, elles ont été très bien accueillies par les décideurs municipaux, tel que révèle le degré d'appropriation que laisse entrevoir le retour de l'élus à l'urbanisme de la ville de Bruges lors de la présentation de recommandations aux membres du COPIL :

*Ils ont très bien compris le jour où on a rendu les recommandations. Là on était déjà dans l'appropriation (...) Ils ont noté un nombre de choses et je trouve ça extrêmement positif. Les recommandations ont été remises à la collectivité et c'était elle qui a décidé d'utiliser certaines et d'assurer un suivi. Et là c'est déjà très bien passé. L'élus de Bruges à l'urbanisme, lors de la présentation des recommandations, il a d'emblée intégré des éléments dans ses remarques. Ça lui a vraiment permis de dire, « je vois qu'il n'y a pas un confort, un bien-être de mes résidents, alors, je retoque ça ». Ça c'est génial, la réussite s'illustre aussi par ces éléments micro*

Une fois validées dans leur principe, les recommandations ont été transmises aux promoteurs lors d'une réunion des responsables municipaux et métropolitains avec les équipes des promoteurs en charge de la construction des logements et les deux urbanistes de l'a'urba missionnés pour réaliser le suivi des recommandations sur les espaces résidentiels. Cette réunion a été suivie d'autres réunions de travail visant à transmettre aux promoteurs les attentes de la ville et les conditions particulières requises pour le dépôt des permis de construction. Tel que le décrit le chef du projet de la ZAC à Bordeaux Métropole :

*On a fait une 1<sup>ère</sup> réunion avec tous les promoteurs, dans laquelle on leur a présenté un diaporama qui récapitulait le principe d'aménagement de chacun des îlots, les attentes de la ville en matière architecturale, on leur a expliqué la démarche EIS, et on leur a transféré parmi tous les documents transférés à ce moment-là le tableau de recommandations. On leur avait dit "Y'a une étude impact santé et il y a un certain nombre de recommandations sur lesquelles il va falloir que vous répondiez". On leur avait transmis ce document et on leur avait dit "Vous utiliserez ce document-là pour guider un peu votre démarche"*

Pour déposer les projets de construire, les promoteurs ont dû répondre à la sollicitation de Bordeaux Métropole et remplir une grille permettant d'indiquer de façon déclarative le degré d'intégration des recommandations dans leurs projets. Afin de faciliter l'exercice, les recommandations de l'EIS du Tasta ont été reclassées dans une grille de lecture autour des thèmes suivants : qualité de l'air intérieur et des sols, bruit, ergonomie et sécurité des bâtiments, ambiances architecturales et paysagères, cadre de vie dans les espaces privés collectifs, températures et îlots de chaleur, luminosité et éclairage, gestion du réseau des eaux et des espaces verts et matériaux de construction. Les informations remplies par les promoteurs ont été ensuite reprises par l'équipe de l'a'urba afin d'évaluer leur degré de prise en compte en comparant le déclaratif des promoteurs avec les informations fournies dans les documents techniques accompagnant l'instruction des permis de construire<sup>19</sup>.

L'analyse fournie par l'a'urba offre un premier aperçu du degré d'implantation des recommandations dans les opérations proposées par les promoteurs<sup>20</sup>. D'après l'étude réalisée, des aspects comme la sociabilité des espaces extérieurs, la maximisation des vues

---

projet d'aménagement avant l'été 2019. C'est à ce moment, dans la phase de concrétisation des opérations, que l'analyse de prise en compte des recommandations sera menée par l'équipe missionnée au sein de Bordeaux Métropole. Cette planification de travaux a obligé à limiter l'évaluation d'efficacité instrumentale aux recommandations émises pour la partie « espaces résidentiels ».

<sup>19</sup> Le permis de construire est le document contractuel sur lequel le promoteur s'engage à construire son projet. Il existe alors un engagement formel à respecter lors des travaux à réaliser.

<sup>20</sup> Il faut signaler que, des 61 recommandations sur les espaces résidentiels produites dans l'EIS du Tasta, l'étude de l'a'urba a ciblé les 25 liées à la conception générale du projet. Les autres 36 recommandations, à appliquer lors des étapes ultérieures du projet de la ZAC, n'ont pas pu être traitées en raison de l'état d'avancement des travaux, à savoir, au stade du dépôt des permis de construire.

sur le végétal, l'éclairage des logements et la cohérence des ambiances architecturales ont été globalement bien traités par les promoteurs. En revanche, d'autres sujets comme la convivialité des halls d'entrée, l'accessibilité des garages vélos, ou la présence des balcons ont été traités de façon variable du fait des contraintes techniques de conception interne des bâtiments. Enfin, pour ce qui concerne les recommandations relatives à la création de locaux collectifs au sein des îlots, en dépit de l'intérêt exprimé par les élus, il a été difficile de s'y engager compte tenu de l'absence des futurs habitants pouvant éclairer le projet architectural.

Ces résultats indiquent qu'un nombre non négligeable de **sujets évoqués dans les recommandations ont été intégrés par les promoteurs dans leurs projets de construction**. Cependant, les acteurs métropolitains et municipaux rencontrés expriment **certaines réserves quant à la possibilité d'associer ces résultats exclusivement aux préconisations de l'EIS** et ils estiment que dans la plupart des cas il s'agit des choix de construction qui relèvent du bon sens. Tout en reconnaissant l'intérêt de les rappeler, ils semblent avoir du mal à préciser dans quelle mesure les recommandations du Tasta auraient pu intervenir sur ces choix architecturaux.

*Je ne dis pas que sur la ZAC du Tasta cela aura produit des effets immédiats, mais j'aurais du mal à évaluer le rôle exact des recommandations. Y'en a beaucoup qui sont de bon sens et de la bonne manière de concevoir un espace public, elles sont automatiquement prises en compte par les architectes. Y'a bien sûr des éléments qui ont bougé, y'a un îlot qui a été un peu écarté de manière à créer une zone de fraîcheur, et des façades conçues de manière à ce qu'il y ait moins de nuisances sonores... mais quand les architectes ont proposé ces modifications-là, je suis pas certain que l'idée leur a été suggérée par l'EIS*

*Souvent, ce sont des préconisations de bon sens, tout simplement, facilitant la vie et menant à la santé avec un grand S. Après, augmenter des espaces de vie extérieurs, prévoir du mobilier dans les espaces privés... enfin, c'est dans l'aménagement de l'opération... voilà ! Tout ça, ce sont des opérations de bon sens, qui amènent de la qualité de vie*

Il a été aussi remarqué le **caractère redondant de certaines recommandations avec des préoccupations des élus et des équipes techniques ou avec des réglementations et des plans d'urbanisme en vigueur**. Même si ces acteurs apprécient leur plus-value, ils estiment qu'une partie importante des recommandations viennent plutôt conforter des pratiques déjà intégrées dans la façon de travailler des équipes techniques des municipalités.

*Mais sinon, les remarques qui sont dedans correspondent à ce que nous, on préconise en matière d'espaces verts, ça fait partie de notre démarche. Ça recoupe totalement ce qu'on sait en matière d'espaces verts et santé, sauf que c'est détaillé, mis en cases, en priorités ... Avant, le monde de la santé et des espaces verts étaient totalement séparés ! Maintenant, y'a énormément de ponts.*

*C'était intéressant, effectivement, de voir ces préconisations. Y'a des choses, de toute façon, dans lesquelles on s'inscrivait, parce certaines sont déjà assurées par la réglementation ou parce qu'on avait déjà saisi les enjeux, euh... par exemple, pour éviter les logements de transition, pour faire en sorte que les habitants s'approprient les lieux, pour avoir des logements de qualité... Au niveau qualité architecturale, sur les îlots de fraîcheur urbains, on y est très attentifs. Tout ça, nous, on l'avait déjà intégré, mais la démarche EIS nous a conforté dans cette démarche*

Par ailleurs, parmi les contraintes pouvant limiter la prise en compte des recommandations il a été évoqué **leur temporalité tardive au regard du calendrier de réalisations de la ZAC**. Les opérations liées à certains aménagements architecturaux ayant été déjà amorcées avant le rendu des recommandations, il y avait donc peu de marge de manœuvre pour les intégrer dans les documents ultérieurs de planification ou pour exiger des changements des promoteurs.

*En fait, on avait déjà commencé à travailler, les opérateurs étaient déjà retenus, et on avait surtout un cahier des charges encadré par rapport aux caractéristiques du bâti, la localisation des espaces*

verts, etc. Je dirais que ces recommandations, si on les avait mises directement dans le cahier des charges, on aurait plus poussé encore la démarche et l'expérimenter davantage

En fait, pour la partie "bâti" étant donné qu'on avait déjà des fiches de lots qui étaient très figées, on savait comment les bâtiments allaient s'implanter, quelle hauteur ils allaient faire, combien de logements on aurait à faire, les tailles minimums qu'on avait imposées ... Donc finalement, sur cette partie, les recommandations sont arrivées de manière un peu tardive. Il aurait éventuellement fallu qu'on les passe, non pas à l'architecte qui va concevoir le projet immobilier, mais à l'urbaniste qui réfléchit au projet général de la ZAC

Tel que précisé par les décideurs et les responsables techniques du projet de la ZAC, les recommandations arrivaient ainsi dans un contexte d'opérations déjà bouclées et dans lequel l'EIS venait ajouter des nouveaux sujets, certainement avec une plus-value, mais qui ne pouvaient pas être traités comme priorité au regard d'autres contraintes techniques et budgétaires à régler avec les promoteurs.

Sur la ZAC on était dans une opération qui était engagée, avec des opérateurs retenus sur la base d'un cahier des charges qui contraignait leur façon de faire et donc, l'EIS venait rajouter des éléments supplémentaires. On avait trop de sujets qui achoppaient sur des problèmes de parking, de mètres carrés, de qualité de matériaux, de conception architecturale et, si en plus, il fallait balayer sur chaque recommandation, ça pourrait être très long. Alors, ma 1<sup>ère</sup> remarque, ça a été de dire "Oh, là, là s'il va falloir échanger encore plus avec les opérateurs sur chaque thématique on ne va pas finir !" »

Et dans le cadre d'un projet architectural il faut aussi que l'équation économique fonctionne. Parce que si c'est pour faire des super logements, extrêmement beaux, équilibrés à tous points de vue, et qui sont à des prix inatteignables pour la population, le jeu n'en vaut pas la chandelle. Alors la question de la santé était un apport secondaire

### 2.3.3 Pris en compte des recommandations dans des futurs projets ou documents de planification

L'arrivée tardive de certaines recommandations soulève la question de leur intérêt à l'égard de futurs projets ou documents de planification. Dans ce contexte, il serait pertinent d'envisager une **prise en compte différée de certaines recommandations, qui pourraient être conçues comme des points de vigilance pour les services techniques municipaux ou métropolitains**. C'est dans ce sens que se sont exprimés plusieurs acteurs municipaux et métropolitains. Plus précisément, ils ont mis en avant l'intérêt à réutiliser les recommandations de l'EIS du Tasta comme une grille de repérage à appliquer systématiquement lors de la validation des cahiers de charges de futurs projets architecturaux à réaliser par la ville de Bruges ou par la métropole.

Ça nous a permis de poser ce qui était majeur à discuter avec les opérateurs et d'en faire une vraie grille d'analyse qui, à la rigueur, peut être notre grille de lecture de projets. On peut balayer tous les points comme grille de lecture première. Il faut que ces thématiques soient présentes. Parce qu'on était déjà avancés sur le projet de la ZAC, mais ça mériterait qu'on puisse le faire pour un autre projet, c'est-à-dire qu'on ait un échange aussi constructif qu'on a eu sur l'architecture

L'idée serait de faire un cahier de recommandations général pour la prise en compte de la santé dans tous les projets partant des enseignements de l'EIS pour ensuite pouvoir l'appliquer à grande échelle... Donc, si on estime qu'il y a des points qui ont marché, on les met en place sur l'ensemble des projets (...) Après le cahier de recommandations cela peut se faire en fonction du type de projet, si c'est un parc, si c'est une ZAC, si c'est un projet de voirie... Parce que c'est question de ne pas gaspiller des énergies... on mutualise notre travail pour un résultat qu'on diffuse

Moi, je vois un intérêt à la démarche EIS dans le sens où elle nous permet de ne rien oublier, même les choses de bon sens, ça va mieux en les disant, plutôt qu'en les appliquant sans avoir de recul. Et puis, elles vont nous permettre d'appliquer une grille de lecture aux autres projets à mener les années à venir sur le territoire

Les élus de Bruges ont également relevé l'intérêt à capitaliser certaines recommandations lors de l'élaboration d'autres instruments d'action publique, que ce soit dans le domaine du bâti ou d'autres champs d'intervention. Comme exemple, ils évoquent la charte architecturale et paysagère en cours de réalisation au moment de la réalisation de cette évaluation et fondée sur le principe du développement durable. Selon les élus, cet instrument de planification pourrait intégrer des principes et des éléments soulevés dans les recommandations afin de les faire valoir dans autres projets municipaux les années à venir.

*Après sur des projets plus transverses, comme la Charte architecturale et paysagère, c'est un fil conducteur et tout ça va être injecté dans la réflexion dans l'idée que ce sont pas des préoccupations, euh... séparées. C'est vrai que c'est parce que le développement durable est dans la philosophie, aussi, de l'équipe municipale, les réalisations de l'EIS sont infusées dans les différents projets. Donc, ça a été un outil supplémentaire sur un quartier donné. Et certainement que ça évoluera et nous, notre travail, c'est d'utiliser cette base-là pour pouvoir réinjecter dans d'autres projets*

*Sur la ZAC du Tasta, on aura encore 2 îlots à construire, donc c'est vrai qu'on pourra intégrer ce document-là, sur le cahier des charges de consultation. Après, y'aura aussi d'autres opérations... C'est vrai que ça, c'est déclinable dans à peu près toutes les opérations, même à moindre échelle, hein ! Donc oui, ce sont des choses qu'on a bien intégrées et qu'on retrouve même dans l'opération, là, d'entrée de ville... on va la retrouver aussi !*

Au niveau de Bordeaux Métropole il faut également citer la réflexion en cours sur la manière de réutiliser les recommandations et les apprentissages tirés de l'EIS du Tasta. A ce propos, l'équipe métropolitaine du service Santé qualité de vie envisage une capitalisation des recommandations par le biais de petits guides les compilant selon différents secteurs d'intervention et permettant ainsi d'éclairer la prise de décision.

*L'idée maintenant c'est de capitaliser toutes les recommandations, d'en faire une sorte de guide... des petits livrets... des listes des recommandations adaptées selon le type de projets pour qu'elles soient utilisées plus facilement. L'investissement qu'on a fait dans la 1ère EIS du Tasta, il faut qu'il soit rentable, donc rentabiliser les recommandations, c'est les réutiliser. Il faut être opérationnel et pragmatique, donc, faut bien le construire, ce livret-là, une sorte de fichier avec les recommandations, pour qu'il puisse être utile à d'autres, pour le garder pour d'autres EIS ou pour d'autres projets. C'est-à-dire qu'on réutilise les recommandations... faire en sorte que ce soit diffusé au sein de Bordeaux Métropole.*

Enfin, un autre propos recueilli concerne le recours à la liste de recommandations de l'EIS du Tasta comme outil d'évaluation rétrospective des permis de construire émis par les pouvoirs publics. D'après le responsable du projet de la ZAC, elle pourrait être utilisée comme grille de lecture pour évaluer, d'ici dix années, dans quelle mesure la prise en compte (ou non), des recommandations aurait impacté sur la qualité des projets architecturaux réalisés et, le cas échéant, alerter sur le besoin d'en tenir compte dans les nouvelles opérations à projeter sur le territoire métropolitain.

*La grille de l'EIS va être plus intéressante pour lire, dans 10 ans, qu'est-ce qui a marché ou pas sur un projet. Si on l'applique à toutes les opérations au moment de la sortie, ça permettra de dire, "bon, qu'est-ce qu'on fait évoluer dans nos pratiques ? Est-ce qu'il faut alléger les contraintes quand on instruit des permis de construire ou est-ce qu'il faut aller encore plus loin ? Si l'on s'est aperçus d'un certain nombre de dysfonctionnements, elle nous aidera à y voir plus clair, pourquoi les architectes n'ont pas pris en compte certaines recommandations et pourquoi il faudra être intransigeant la prochaine. Donc, ça nous donnera une référence à moyen terme sur tous les projets de la Métropole.*

## 3. DISCUSSION

### 3.1 LIMITES DE L'ÉTUDE

L'interprétation des résultats de cette étude doit prendre en compte quelques limites quant à la façon dont elle a été menée. Premièrement, le temps écoulé entre l'accomplissement des travaux de l'EIS du Tasta et la collecte des données auprès des acteurs ayant participé à la démarche. Bien que la réalisation des entretiens fût prévue une année après la validation du rapport final de l'EIS, le retard pris dans l'édition de ce rapport et les difficultés à convenir des dates de rendez-vous pour certains entretiens ont reporté la collecte des données de presque une année au regard du plan initialement prévu. Cette circonstance a rendu difficile les échanges, les souvenirs des interviewés étant parfois loin dans leurs mémoires, ce qui a pu introduire un biais de rappel lors du recueil de leurs avis.

Deuxièmement, le manque d'un document final de planification permettant de comparer l'ensemble des recommandations avec les opérations programmées sur le territoire de la ZAC a complexifié l'analyse de l'efficacité instrumentale. Il s'agit d'une caractéristique des plans d'aménagement dont l'échéancier d'opérations et la complexité du processus d'instruction rendent difficile une démarche évaluative qui devrait s'échelonner sur plusieurs années suivant le calendrier de réalisations du projet évalué. Nous trouvons ici une limite - à garder à l'esprit - lorsque l'on considère les résultats de cette évaluation.

Une dernière contrainte tient au fait que l'auteur du présent rapport a fait partie de l'équipe évaluatrice responsable de mener l'EIS du Tasta. Bien que des efforts aient été faits pour s'assurer que les analyses évaluatives soient étayées empiriquement, le fait d'avoir été partie prenante de la démarche évaluée peut, dans une certaine mesure, avoir influencé l'interprétation des résultats. Cependant, il faut aussi rappeler que, compte tenu du caractère expérimental de l'EIS du Tasta, cette évaluation de résultats s'inscrit dans un exercice d'autoévaluation promu par les pilotes de l'EIS et visant l'objectif d'apprentissage et d'amélioration continue.

### 3.2 CE QUE NOUS APPREND L'ÉTUDE

Malgré les limites évoquées précédemment, cette évaluation de résultats a mis en lumière la plus-value de l'EIS du Tasta à travers divers impacts, directs et indirects, et des apprentissages tirés de la démarche. D'une part, nous avons recensé des effets indirects en termes de changement de vision des acteurs engagés à l'égard de la santé, des évolutions éventuelles de leurs pratiques professionnelles par une appropriation des connaissances produites au fil de l'EIS, et du renforcement des partenariats intersectoriels en faveur de la santé. D'autre part, cette étude a mis aussi en lumière des retombées directes de l'EIS du Tasta sur la prise de décision par une analyse du degré d'intégration des recommandations dans le projet de la ZAC et dans d'autres documents de planification.

Pour ce qui concerne les retombées sur les discours et sur les pratiques des acteurs, nous avons constaté **une conscientisation sur le modèle holistique de la santé et sur le rôle d'une municipalité en matière de santé**. Au niveau de l'ARS, l'opportunité d'expérimenter un cas concret d'EIS leur a permis d'intégrer les apprentissages acquis dans leur mission de plaider en faveur des politiques publiques saines auprès des collectivités territoriales. Pour les acteurs municipaux et métropolitains, ceux-ci ont profité de la démarche pour enrichir leur argumentaire sur les liens entre les projets municipaux et le bien-être des citoyens, ce qui est venu accroître leur légitimité pour se prononcer sur les impacts sanitaires de l'action publique et sur le besoin d'agir en conséquence. Cela dit et, compte tenu que l'EIS du Tasta a été

menée auprès d'un groupe d'acteurs déjà sensibilisés à ces sujets, sa vraie plus-value a été de renforcer des valeurs et des croyances préexistantes relevant d'une conception élargie de la santé, de les qualifier par un argumentaire scientifique, et de pouvoir les appliquer sur un projet concret comme celui du Tasta.

Cette étude vient aussi confirmer la capacité de l'EIS à **établir et, notamment renforcer, des relations de collaboration intersectorielles en faveur de la santé par une ouverture nouvelle aux réalités et logiques d'action de chacune des parties prenantes**. Plus précisément, nous avons constaté des retombées positives grâce à une meilleure connaissance mutuelle des missions et des rôles respectifs des différentes équipes et institutions. Ce rapprochement entre acteurs et structures a joué en faveur d'un renouvellement des partenariats permettant d'apporter des réponses concertées aux enjeux partagés et d'améliorer ainsi la santé des communautés.

**Les résultats obtenus quant à la capacité de l'EIS du Tasta à renforcer la démocratie sanitaire par une participation des citoyens à la prise de décision sont plus discrets.** Tel qu'évoqué auparavant cet aspect a été limité par le contexte du projet de la ZAC, notamment par les difficultés à recruter des représentants citoyens légitimes et le manque du temps pour les intégrer à toutes les étapes de la démarche. Comme dans la plupart des EIS documentées, ces contraintes ont amené l'équipe évaluatrice à choisir plutôt une démarche de consultation qui a permis pourtant d'intégrer la parole citoyenne dans l'analyse d'impacts et dans la formulation des recommandations.

**Pour ce qui concerne les retombées directes de l'EIS sur le processus décisionnel, cette étude a révélé des résultats plutôt modestes.** Malgré l'intérêt exprimé par l'ensemble des acteurs rencontrés pour se servir des recommandations pour justifier leurs décisions sur l'angle de la santé, le caractère redondant d'un nombre non négligeable de recommandations avec des pratiques courantes et leur temporalité tardive au regard du calendrier de la ZAC, ont limité leur prise en compte effective. Cela dit, il ne faut pas oublier que le but de la démarche EIS est d'éclairer la prise de décision en faveur de la santé même si, comme cela a été constaté, un tel éclairage peut venir plutôt conforter des choix politiques ou des pratiques déjà existantes.

Ce dernier constat soulève une question importante sur la conceptualisation de l'EIS comme démarche opérationnelle pour améliorer le projet ciblé ou plutôt comme démarche stratégique pour soutenir l'approche de la santé dans toutes les politiques. Les résultats de cette étude sont beaucoup plus concluants par rapport à ce dernier aspect. Il faut garder à l'esprit que, étant sensibilisés aux répercussions de l'action publique sur la santé, les acteurs municipaux seront mieux outillés pour arbitrer dans ce sens et pour mettre en œuvre des stratégies visant à maximiser les résultats en santé de leurs interventions. Depuis cette perspective, **les résultats de cette évaluation suggèrent des effets différés sur le processus décisionnel que l'on pourrait s'attendre à voir matérialisés dans des futurs projets et stratégies municipales et métropolitaines.**

Enfin, cette étude révèle aussi l'intérêt d'être réaliste quant à la mesure dans laquelle les recommandations d'une EIS peuvent répondre aux complexités du contexte dans lequel évolue le projet ciblé. Un défi majeur sera donc d'être en mesure de répondre de façon souple et opportune aux délais réglementaires et aux autres contraintes de facto entourant les projets municipaux. Notre étude vient aussi conforter l'idée que le moment pour conduire une EIS est crucial. Elle devrait être convenue tôt dans le processus de planification d'un projet afin de prévoir le temps nécessaire à sa réalisation et d'avoir la possibilité d'intégrer les recommandations avant qu'il ne soit finalisé.

## 4. CONCLUSION

Les résultats de cette évaluation montrent des retombées, directes et indirectes, de l'EIS du Tasta sur les discours et les pratiques des acteurs ayant participé à la démarche, sur leurs dynamiques et modalités de travail et, dans une moindre mesure, sur le processus décisionnel. En termes d'efficacité conceptuelle et stratégique nous avons constaté une meilleure compréhension des déterminants de la santé et des influences de l'action municipale sur la santé, une appropriation des connaissances produites au fil de l'EIS qui sont venues enrichir des pratiques professionnelles, et un renforcement des collaborations intersectorielles en faveur de la santé. Pour ce qui concerne l'efficacité instrumentale, en dépit des contraintes identifiées pour la mise en pratique des recommandations, certaines d'entre elles pourront être utiles pour éclairer de futurs projets et stratégies municipaux.

Cette étude a ainsi démontré l'efficacité, à des degrés différents, de l'une des premières EIS menées en Nouvelle-Aquitaine. Alors que ces résultats suggèrent l'intérêt de continuer à explorer son potentiel pour promouvoir des politiques publiques favorables à la santé, il est important aussi qu'elle ne soit pas considérée comme une panacée. La démarche d'EIS est une intervention complexe, impliquant plusieurs acteurs aux enjeux multiples, dans des contextes décisionnels complexes, et ayant des effets à court, à moyen et à long terme. Il n'existe donc pas de réponse simple à la question sur son efficacité. Nonobstant, compte tenu de l'intérêt croissant que l'EIS éveille en France, avant que son utilisation ne devienne plus répandue, les décideurs devront être convaincus de sa valeur. Il s'avère donc nécessaire de mener d'autres évaluations de résultats permettant d'identifier l'éventail des facteurs contribuant à l'efficacité de l'EIS et de justifier ainsi un investissement sur une procédure innovante qui a déjà fait ses preuves ailleurs.

## 5. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Bourcier E, Charbonneau D, Cahill C, Dannenberg AL. An evaluation of health impact assessments in the United States, 2011–2014. *Prev Chronic Dis* 2015;12 (E23): 1-10

Dannenberg AL. Effectiveness of health impact assessment: A synthesis of data from five impact evaluation reports. *Prev Chronic Dis*. 2016 Jun 30;13: 150559

Davenport C, Mathers J, Parry J. Use of health impact assessment in incorporating health considerations in decision making. *J Epidemiol Community Health* 2006;60(3):196–201.

Elliot E, Francis S. Making effective links to decision-making: Key challenges for health impact assessment. *Env Impact Assessment Rev* 2005; 25 (7-8) : 747-757

Haigh F, Harris E, Harris-Roxas B, Baum F, Dannenberg AL, Harris MF, Keleher H, Kemp L, Morgan R, Ng Chok H, Spickett J. What makes health impact assessments successful? Factors contributing to effectiveness in Australia and New Zealand. *BMC Public Health* 2015;15(1):1009

Haigh F, Baum F, Dannenberg A, Harris MF, Harris Roxas B, Keleher H, Kemp L, Morgan R, Chok H, Spickett J, Harris E. The effectiveness of health impact assessment in influencing decision-making in Australia and New Zealand 2005–2009. *BMC Public Health* 2013 ; 13:1188

Harris E, Harris Roxas B. The impact and effectiveness of health impact assessment: A conceptual framework. 2013, 42: 51-59

Harris-Roxas B, Harris E. The impact and effectiveness of health impact assessment: A conceptual framework, *Env Impact Ass Rev* 2013; 42: 51-59

Quigley RJ, Taylor LC. Evaluating health impact assessment. *Public Health*. 2004 Dec;118(8):544-52.

Tremblay E, St-Pierre L, Viens C. L'évaluation d'impact sur la santé en Montérégie: un processus appuyé sur le courtage de connaissances. *Glob Health Promot*. 2017; 24(2):66-74.

Wismar M, Blau J, Ernst K, Figueras J. The effectiveness of health impact assessment: scope and limitations of supporting decision-making in Europe. *European Observatory on Health Systems and Policies*; Brussels, 2007.



