

Pollution atmosphérique

ISSN : 2268-3798

Éditeur : Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique

219 | 2013

Varia

Colloque « Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires »

Nanterre, 11 - 13 septembre 2013

Emmanuelle Faure et Brigitte Nader

 <https://www.peren-revues.fr/pollutionatmospherique/2247>

DOI : 10.4267/pollution-atmospherique.2247

Référence électronique

Emmanuelle Faure et Brigitte Nader, « Colloque « Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires » », *Pollution atmosphérique* [En ligne], 219 | 2013, mis en ligne le 28 septembre 2013, consulté le 24 février 2026. URL : <https://www.peren-revues.fr/pollutionatmospherique/2247>

Droits d'auteur

CC-BY

Colloque « Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires »

Nanterre, 11 - 13 septembre 2013

Emmanuelle Faure et Brigitte Nader

TEXTE



- 1 Initié par l'équipe « Santé et Territoires » du laboratoire Mosaïques de l'université Paris-Ouest Nanterre et l'association nationale « Élus, santé publique et territoires », ce colloque s'insère dans une dynamique de recherche internationale et interdisciplinaire promue par l'International Council for Science (ICS) dont un des axes d'étude est intitulé « Santé et bien-être dans l'évolution du contexte urbain, une approche systémique ». Plus de 200 intervenants provenant de 45 pays, scientifiques (géographes, démographes, urbanistes, épidémiologistes, historiens, anthropologues...) et décideurs (représentant de L'OMS, anciens ministres, conseillers municipaux ou régionaux, responsables d'associations, travailleurs sociaux...) ont abordé les défis et enjeux posés par la santé en milieu urbain. La santé se définit comme étant « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité, est un droit fondamental de l'être humain, et que l'accession au niveau de santé le plus élevé possible est un objectif social extrêmement important qui intéresse le monde entier et suppose la participation de

nombreux secteurs socio-économiques autres que celui de la santé. » (Organisation Mondiale de la Santé). Si la santé en milieu urbain est devenue depuis quelques années une préoccupation majeure de certaines organisations internationales, elle est loin d'être au centre de l'ensemble des politiques publiques de l'échelle locale à l'échelle globale. Or un des enjeux évoqués à plusieurs reprises par les chercheurs et les élus est celui de la démocratie sanitaire : améliorer la santé, la qualité de vie et le bien-être des habitants est une condition à la démocratie. Ces trois jours de colloque ont démontré la richesse et la diversité des recherches et des expériences locales permettant de penser les enjeux de la santé en ville. Deux défis majeurs ont été mis en exergue : d'une part, la croissance urbaine et ses enjeux sanitaires et, de l'autre, la nécessité de développer la coconstruction, l'interdisciplinarité et l'intersectorialité entre scientifiques et décideurs.

Le premier enjeu est celui de la croissance de la population urbaine et ses impacts sanitaires. 52 % de la population mondiale vit en ville en 2013, elle représentera les deux tiers des 9,3 milliards d'habitants en 2050. La croissance démographique la plus importante affectera l'Asie et l'Afrique, espaces déjà caractérisés par la coprésence de maladies infectieuses et chroniques. Henry Leridon, démographe, évoque l'exemple du Sahel où la population urbaine devrait être multipliée par 10 d'ici à 2100. Or les villes du Nord comme du Sud sont des espaces constitués d'une mosaïque de territoires contrastés où les inégalités socio-spatiales de santé sont très importantes. Gérard Salem, géographe de la santé à Nanterre, rappelle qu'il n'existe pas de déterminisme ou de fatalisme urbain, c'est-à-dire que les villes peuvent être tout autant des espaces de bonne et de mauvaise santé. La ville exclut autant qu'elle inclut, rapproche autant qu'elle sépare. Il souligne que les enjeux sanitaires de ces espaces densément peuplés réclament une analyse fine, un aménagement du territoire éclairé et des décisions politiques concertées. Pour Andy Haines (London School of Tropical Medicine), la santé est au cœur de la durabilité urbaine. Penser l'aménagement des villes suppose de mieux comprendre les déterminants de la santé liés aux inégalités sociales et non pas seulement au seul champ sanitaire. La réponse biomédicale n'est pas la seule réponse. En effet, les fortes densités, la verticalité de la ville ou au contraire l'étalement urbain, les activités industrielles ou l'enclavement de certains quartiers sont autant de facteurs influençant l'état de santé des populations ainsi que les inégalités socioterritoriales de

santé. Si les situations sanitaires restent différentes entre villes du Nord et du Sud, toutes sont par exemple affectées par la sédentarité croissance des habitants entraînant l'accroissement de l'obésité, du diabète, des maladies cardio-vasculaires et des cancers. Plusieurs fois évoquée lors de ce colloque, l'école apparaît comme l'un des leviers essentiels à l'amélioration de la santé, le bien-être et la qualité de vie des populations urbaines, qu'elles habitent à Tokyo, Dakar ou Brasilia.

Des thématiques aussi différentes que la santé mentale, le vieillissement, le VIH SIDA, les maladies transmissibles, la pollution atmosphérique et les mobilités ont contribué à illustrer les nombreuses recherches ayant toutes en commun la compréhension des déterminants de santé. L'accès aux soins, les parcours de santé, l'accessibilité de l'offre ont fait l'objet de plusieurs interventions avec des exemples aussi diversifiés que ceux d'Alger, de Ouagadougou ou de Saint-Quentin-en-Yvelines. L'échelle locale apparaît comme étant la plus pertinente, à la fois pour appréhender les déterminants de santé et les inégalités socioterritoriales associées, ainsi que pour la mise en place de politiques de prévention.

Le deuxième enjeu de ce colloque fut celui de la collaboration entre chercheurs et décideurs. Comment travailler ensemble pour que les résultats des travaux scientifiques soient pris en compte dans les décisions politiques ? Comment intégrer la santé dans chaque politique publique ? Les enjeux touchent ici à la démocratie, au développement humain, au développement durable et surtout au bien-être des populations. Plusieurs interventions ont illustré la nécessité de mettre en commun les résultats des chercheurs, aux échelles nationales et internationales. Pour Indira Nath (ICSU Inde), la démarche holistique et systémique prenant en considération le bien-être des populations est à privilégier. L'équipe de l'ICSU Asie-Pacifique a quant à elle exposé la démarche scientifique de son volet « Santé et bien-être dans l'évolution du contexte urbain, une approche systémique » associant six villes asiatiques. L'objectif de ce programme est de mettre en place un protocole de recherches pluridisciplinaires permettant d'appréhender l'ensemble des déterminants de la santé en milieu urbain et d'échanger les résultats et les méthodologies entre les équipes, ainsi qu'entre scientifiques et décideurs. Les différents acteurs présents ont exprimé le besoin de pouvoir s'appuyer sur des analyses fines de leurs territoires. Cependant, l'accès à des données fiables et géolocalisées est apparu comme un problème récurrent pour les acteurs et chercheurs du monde entier. Danielle Ompad (ISUOH, New York) évoque l'importance d'utiliser des

données désagrégées mais également la difficulté d'obtenir des informations comparables en fonction des nombreux découpages administratifs, en prenant l'exemple de la ville New York. Construire une convergence entre scientifiques et décideurs nécessite une culture et un vocabulaire communs. Or certains élus ont rappelé que, bien qu'indispensable, l'intersectorialité était difficile à mettre en place au sein de services au quotidien marqués par des jeux d'acteurs trop souvent contre-productifs. Encourager les échanges entre décideurs et chercheurs nécessite également de penser la temporalité. Le temps de la recherche ne correspond pas toujours à la durée du mandat d'un élu. De plus, la transmission des résultats scientifiques nécessite un compromis entre une simplification nécessaire à l'action et la prise de décision politique et la rigueur scientifique. Laurent El Gozhi, président de l'association Élus, Santé et Territoires, rappelle qu'en France la santé n'est pas une compétence des communes alors que toutes les politiques publiques locales ont un impact direct sur la santé de leurs administrés. Cette coconstruction entre chercheurs et acteurs suppose donc la mise en place de formations auprès des décideurs pour que la santé soit intégrée à l'ensemble des politiques. Jacques Dubucs (ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche), représentant Madame Fioraso, conclut ce colloque sur l'importance des travaux intersectoriels sur les inégalités de santé et évoque des thématiques majeures à développer comme l'environnement vécu et la santé perçue, ou encore le recours à des données géolocalisées. Carlos Dora (OMS Suisse) a quant à lui apporté son soutien aux équipes soucieuses de développer les échanges de connaissances et de compétences entre la recherche scientifique et la décision politique, qu'elle soit locale ou globale. L'initiation d'un cycle de séminaires communs a été annoncée à l'issue de ce colloque : dès septembre 2014, décideurs, acteurs et scientifiques commenceront donc à se former ensemble aux enjeux de la santé urbaine.

AUTEURS

Emmanuelle Faure

Doctorante en géographie de la santé à l'université Paris-Ouest Nanterre.

Brigitte Nader

Géographe de la santé, chercheure associée au Lab'Urba à l'université Paris-Est Créteil.