

## Fiche d'identité

### Maitrise d'ouvrage :

Saint Marcellin Vercors Isère Communauté (SMVIC)

### Territoire concerné :

- Saint Marcellin Vercors Isère Communauté, territoire rural
- 44 250 habitants en 2015 ; 63 162 ha

### AMO en charge de la démarche UFS :

Agence d'urbanisme de la région grenobloise et Observatoire régional de la santé (ORS).

## Le contexte du projet

Fin 2017, le territoire a relancé le processus d'élaboration du Programme Local de l'Habitat qu'il avait interrompu pendant 3 ans.

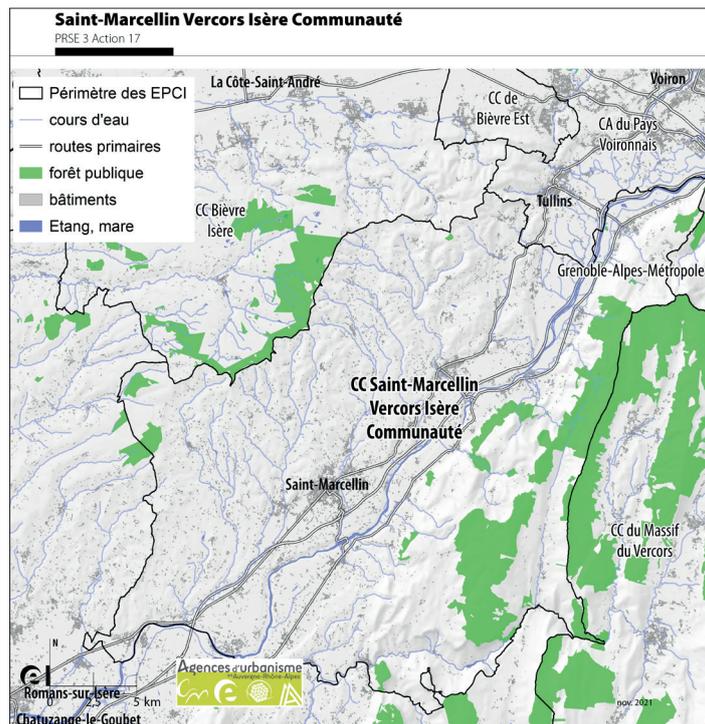
**La démarche d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) a été engagée entre la phase de diagnostic et celle de rédaction des orientations en matière d'habitat.**

Cette temporalité a permis à l'Agence d'urbanisme et à l'ORS de bénéficier d'un diagnostic abouti et partagé en matière d'habitat sur le territoire et de pouvoir co-construire les recommandations Santé et Habitat avec le bureau d'études maîtrise d'œuvre du PLH (SOLIHA) et la chargée d'étude de l'Agence d'urbanisme engagée sur la mission d'analyse du gisement foncier (pièce obligatoire des PLH).

Le PLH qui devait initialement être approuvé par le territoire avant la fin du mandat (début 2020) est aujourd'hui suspendu. **Le territoire s'est en revanche engagé en 2020 dans l'élaboration d'un Contrat Local de Santé (CLS) et a engagé en 2021 un Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi).** Ces deux démarches constitueront des prolongements à l'expérimentation menée dans le cadre du PRSE3.

## Les étapes de la démarche et l'organisation proposée

**1. Synthèse des diagnostics** habitat et santé de la population et complément de la part de l'Agence d'urbanisme sur le volet socio-démographique avec une approche par publics cibles. L'Agence d'urbanisme



a également apporté son expertise sur la thématique habitat, avec un diagnostic sur la vulnérabilité énergétique et a apporté des précisions sur la fragmentation socio-spatiale du territoire.

**2. Analyse du programme d'orientations et d'actions du PLH** par le prisme de la santé et identification des actions prioritaires.

**3. Revue de la littérature et benchmark** sur habitat et santé : impacts sanitaires du mal-logement, outils de lutte contre les situations de mal-logement, habitats adaptés aux besoins des personnes vulnérables, etc.

**4. Elaboration d'une base de données des établissements recevant un public vulnérable (ERPv) et production par l'Agence d'urbanisme d'un diagnostic santé-environnement** sur le territoire.

**5. Accompagnement de SMVIC à l'élaboration du document de programmation** : production de recommandations concernant les actions dans le volet programmation, intégrant les enjeux de santé identifiés dans les différents diagnostics.

**6. Ouverture des recommandations santé sur d'autres documents cadres** : Contrat Local de Santé, démarche UFS sur le centre-ville de Saint-Marcellin.



## Les principaux résultats du diagnostic

► **Socio-démographie et focus spécifique sur la fragmentation socio-spatiale et les jeunes** : une part importante de personnes âgées (1/4 de + 60 ans), aux revenus inférieurs à la moyenne du département, dont la moitié vit seule, parfois loin des centres urbains et services. Un parc de logements ancien et peu adapté. Peu de jeunes ménages, des jeunes moins diplômés que la moyenne du département, et plus touchés par la pauvreté, une part importante de jeunes à la CSP modeste.

► **Vulnérabilité énergétique** : un territoire particulièrement sensible en raison d'une forte dépendance à la voiture, de la part importante de ménages à faibles revenus et d'un parc de logements ancien ou de mauvaise qualité.

► **Structuration du territoire et caractéristiques géographiques** : un cadre de vie de qualité, une proximité avec la nature et des paysages emblématiques. De petits pôles urbains dotés d'équipements qui participent à la qualité de vie des habitants.

► **Diagnostic de la santé de la population** : un état de santé globalement moins bon, avec des taux de mortalité toutes causes confondues et prématurée légèrement plus importants qu'en Isère, une mortalité générale principalement liée aux maladies cardiovasculaires, respiratoires (pour les hommes) et du système nerveux (pour les femmes). Mortalité prématurée particulièrement liée au cancer du poumon et au suicide. Des problématiques de santé mentale.

► **Santé environnementale** : une qualité de l'air relativement préservée et un environnement sonore globalement de qualité. Un cadre naturel riche, plusieurs sites et sols pollués. Une vigilance à conserver concernant les pesticides.

**Les enjeux de santé en matière d'habitat touchent de multiples dimensions qui sont abordées par le PLH** : programmations quantitatives et qualitatives de logements, localisations des opérations, formes urbaines, constructions, aménagements, requalification, lutte contre l'habitat indigne ou indécent, information/conseil...

Le traitement des enjeux de santé renvoie aussi à la mobilisation de différentes politiques publiques, outils de planification, cadres juridiques (code de la construction, code de l'urbanisme, code de l'environnement...), procédures et processus opérationnels (OPAH, AMI centre bourg, procédures d'aménagement...).

## Les propositions

### Sommaire des orientations

1. Renforcer l'attractivité du territoire en proposant une offre en logement diversifiée et de qualité.
2. Répondre aux besoins en logement et en hébergement des ménages, notamment des ménages les plus fragiles, des publics jeunes, des personnes vieillissantes et/ou en perte d'autonomie.
3. Orienter le développement de l'offre nouvelle vers les besoins en logement identifiés, en terme de prix, de typologie, de formes urbaines, de qualité, de localisation.
4. Porter une politique de l'habitat dynamique et transversale à l'échelle intercommunale : suivre, partager et anticiper les besoins en logement.

**La priorisation des actions en matière d'habitat, par une analyse de chacune au prisme de la santé, a permis à la collectivité :**

► de repérer que les 4 orientations déclinées en 15 actions du projet du PLH **agissaient quasiment toutes sur les déterminants de la santé des publics les plus fragiles,**

► de comprendre que **les politiques publiques en matière d'habitat constituent un levier majeur en matière d'amélioration de la santé des populations,** que ce soit au travers de la lutte contre l'habitat indigne, du renforcement de l'offre en logement abordable, de l'accompagnement de la réhabilitation du parc public et privé ou de la création de programme d'habitat inclusif.

L'expérimentation a renforcé la conviction de la collectivité de l'importance de faire le lien entre habitat et santé au-delà du processus d'élaboration du PLH.

Des leviers complémentaires pour aller plus loin dans la prise en compte de la santé ont également été proposés :

► L'habitat comme levier d'action du Contrat Local de Santé,

► L'opportunité d'associer à l'Opération de Revitalisation du Territoire (ORT) de la ville de Saint-Marcellin une démarche d'urbanisme favorable à la santé,

► Le renforcement de la prise en compte des enjeux de santé-environnement dans le cadre d'un futur PLUi.

La démarche de PLH n'a pas pu aboutir en amont des élections municipales. Certaines recommandations devraient se retrouver dans le cadre du CLS qui a démarré courant 2020 ou du futur PLUi (lancement courant 2021).

## Les facteurs de réussite et les freins

### Forces

#### Des diagnostics approfondis disponibles.

#### Des acteurs impliqués

En premier lieu, la première vice-présidente de SMVIC en charge de la cohésion sociale, de la prévention et de la politique de la ville, qui avait une forte volonté de répondre aux besoins des populations les plus fragiles du territoire. Cette conviction s'est exprimée dans sa volonté d'identifier le plus possible de leviers activables dans le cadre du PLH ou d'autres politiques publiques.

#### Un partenariat étroit avec l'ORS

La bonne articulation entre la connaissance fine du territoire par l'Agence d'urbanisme et l'apport scientifique de l'ORS en matière d'UFS et de données sanitaires a été l'une des forces pour accompagner ce territoire. Aux problèmes d'isolement ou de santé mentale révélés grâce au diagnostic sanitaire de l'ORS, l'Agence d'urbanisme a ainsi pu répondre en préconisant l'implantation de logements sociaux à proximité des centralités comme facteur de mieux-être. Cet objectif d'urbanisme favorable à la santé rejoint le programme d'habitat inclusif piloté par les ARS à l'échelle nationale depuis 2020 ainsi que le plan interministériel de développement de l'habitat inclusif en cours de déploiement, lui-même adossé aux dynamiques CRTE, Action Cœur de Ville, Petite Ville de Demain, contrat de ville....

#### Les politiques d'habitat, un levier d'action fort pour la santé

Cette expérimentation a permis de vérifier que la lutte contre le mal-logement est dans l'ADN des politiques de l'habitat régies par le Code de l'Habitat et que cela reste toujours un enjeu majeur des territoires périurbains et ruraux. En complément de ces enjeux d'amélioration de l'habitat existant, les normes de construction contribuent à produire un habitat neuf de plus en plus sûr et sain, adapté aux personnes âgées et aux PMR, en limitant les dépenses énergétiques de ses occupants...

### Faiblesses

#### Une très grande échelle du territoire

Difficulté sur certains déterminants de disposer de données (plusieurs communes avec peu d'habitants) ou de données suffisamment précises pour pouvoir territorialiser les enjeux de santé. La taille du territoire et la durée de l'expérimentation n'ont pas non plus permis de compléter cette première approche par un travail de terrain (notamment sur les principales centralités du territoire), qui reste essentiel pour qualifier les enjeux de cadre de vie en matière d'Urbanisme Favorable à la Santé (qualité des ambiances, équipements, qualité des espaces publics...), ni par un travail de concertation avec les élus locaux, le Département, les acteurs sociaux ou les professionnels de santé du territoire.



Saint-Marcellin

© AURG



## Ressources

L'Agence d'urbanisme de la région grenobloise : [Contact - AURG - https://www.aurg.fr/1748-contact.htm](https://www.aurg.fr/1748-contact.htm)

[Santé / Bien-être - AURG - https://www.aurg.fr/2649-sante-bien-etre.htm](https://www.aurg.fr/2649-sante-bien-etre.htm)

[Habitat / foncier - AURG - https://www.aurg.fr/1846-habitat-foncier.htm](https://www.aurg.fr/1846-habitat-foncier.htm)

Publication nationale Point FNAU n° 11 « Santé et Territoires » de 2020.

[Saint-Marcellin Vercors Isère communauté-Contact \(saintmarcellin-vercors-isere.fr\)](http://saintmarcellin-vercors-isere.fr)

Pour vous accompagner dans une démarche d'urbanisme favorable à la santé et au bien-être des habitants, des fiches pratiques et inspirantes sont disponibles

<b>Fiche 1</b> Urbanisme et santé : alliés pour la ville	<b>Fiche 2</b> Déterminants de santé	<b>Fiche 3</b> Projet de Territoire	<b>Fiche 4</b> Diagnostic	<b>Fiche 5</b> Santé et projets urbains	<b>Fiche 6</b> Santé et PLU/PLUi	<b>Fiche 7</b> Santé et Scot	<b>Fiche 8</b> Enjeux juridiques
<b>Fiche 9</b> Sur le terrain : La Mure	<b>Fiche 10</b> Sur le terrain : Quart Nord-Est Saint-Etienne	<b>Fiche 11</b> Sur le terrain : PLH St-Marcellin Vercors Isère Communauté	<b>Fiche 12</b> Sur le terrain : Vienne Condrieu Agglomération	<b>Fiche 13</b> Sur le terrain : Scot Bresse Val de Saône	<b>Fiche 14</b> Sur le terrain : Scot Sud Loire		

Faire valoir les enjeux de santé dans les documents de planification et les projets d'aménagement : c'est la mission que s'est donné le réseau des Agences d'urbanisme d'Auvergne-Rhône-Alpes (réseau Urba4), dans le cadre d'un partenariat avec l'Observatoire régional de la Santé, la Direction Régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement et l'Agence Régionale de Santé.