



Renouvellement urbain et santé dans les quartiers prioritaires en Normandie

Webinaire #1

5 juin 2026

POURQUOI PRENDRE EN COMPTE LA SANTÉ DANS LES PROJETS ?



Avec l'appui de

Avant propos

Quelques consignes et informations facilitant le déroulé :

- Enregistrement du webinaire et mise à disposition sur l'espace Internet
- Micro coupé durant les interventions & caméra fermée si vous ne souhaitez pas apparaître (#droit à l'image)
- Une question ou réagir : Utilisez tout au long du webinaire le tchat et on prendra un temps après chaque séquence

Sondage dans la conversation :
**Quand vous entendez le mot
santé, à quoi pensez-vous en
premier ?**

**Vendredi 3 juillet –
10h30 à 12h30**

**Webinaire #2 –
Renouvellement urbain et
santé : Comment intégrer
la santé dans les projets
?**

Inscription





Introduction

Pourquoi parler de santé quand on parle de renouvellement urbain ?

- Des inégalités de santé marquées en QPV...
...qui ne s'expliquent pas seulement par les comportements individuels ou encore l'accès aux soins
- Un attachement et des attentes fortes d'amélioration des espaces de vie dans les QPV
- Le cadre de vie influence la santé
- Le renouvellement urbain constitue un levier de prévention et de réduction des inégalités et les collectivités disposent de leviers d'action concrets

+ de 70 % accordent de l'importance au développement des espaces verts et à la démolition de logements dégradés

Source : Baromètre ANRU, Institut Harris Interactive, 2024

Contexte et objectifs

- Mieux comprendre les liens entre santé et renouvellement urbain.
- Montrer comment les projets peuvent contribuer à réduire les inégalités de santé.
- Donner des exemples et des outils mobilisables par les collectivités.



PRSE 
NORMANDIE
Plan Régional Santé Environnement



Introduction

Pourquoi parler de santé quand on parle de renouvellement urbain ?

Le **renouvellement urbain** concerne plusieurs fonctions urbaines. Il peut favoriser la mixité sociale ou fonctionnelle grâce à des modifications de l'habitat et des services, notamment dans les domaines de l'éducation, de l'emploi, de la santé et de la sécurité.

Journal officiel du 29/01/2019

“Le **cadre de vie** repose sur des éléments matériels (espaces plantés, espaces de loisirs et de rencontres, circulations, mobilier urbain, espaces résiduels, friches, parties communes) et des éléments immatériels (ambiances, représentations sociales ou image du quartier, relations de voisinage, animation...) »

A. Mille, 2021

Améliorer le cadre de vie, c'est déjà agir pour la santé des habitants.

→ Les projets de renouvellement urbain sont donc aussi des projets de santé, même lorsqu'ils ne sont pas présentés comme tels





Programme

- **Comment le cadre de vie influence la santé des habitants ?**
Avec Chloé STEPHAN, Chargée de projet en promotion de la santé, Promotion Santé Normandie
- **Le renouvellement urbain : un levier de prévention et de promotion de la santé pour réduire les inégalités sociales et les vulnérabilités des habitants des QPV**
Avec Alice COLLET, Responsable de projet cohésion sociale, à l'Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine (ANRU)
& Sabrina AYELO, Cheffe de projet santé, La Méta
- **Les compétences et le pouvoir d'agir des collectivités : témoignage du maire de Darnétal**
Avec Christopher LANGLOIS
- **Renouvellement urbain et réduction des inégalités de santé : le regard de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie en Normandie (CRSA)**
Avec Pascale DESPRES, présidente de la CRSA
- **Conclusion**
Avec Nathalie LUCAS, Coordinatrice en promotion santé environnement à l'ARS de Normandie



Comment le cadre de vie influence-t-il la santé des habitants ?

Chloé Stephan, Chargée de projet chez Promotion Santé Normandie





La santé: de quoi parle-t-on?

Le préambule de la Constitution de l'OMS donne de la santé la définition suivante :

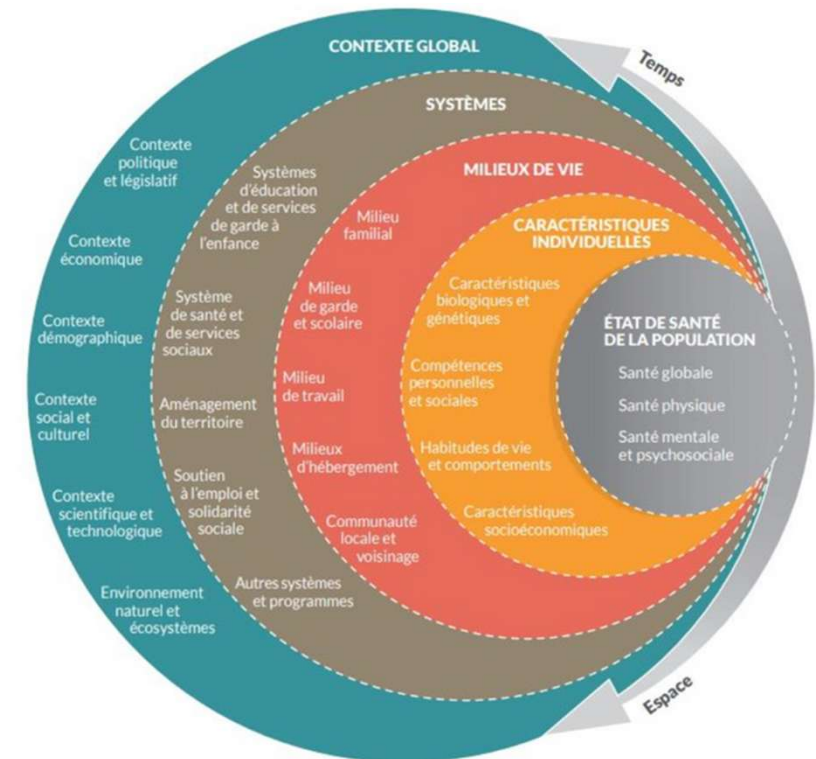
« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

La santé est **une ressource de la vie quotidienne** permettant, d'une part, de **satisfaire ses besoins** et de répondre à ses aspirations, et d'autre part, de **changer son environnement et/ou de s'y adapter**.



Les déterminants de la santé

La Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) les définit comme :
« **les circonstances** dans lesquelles les individus **naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent** ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie ».



Source : *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir.*

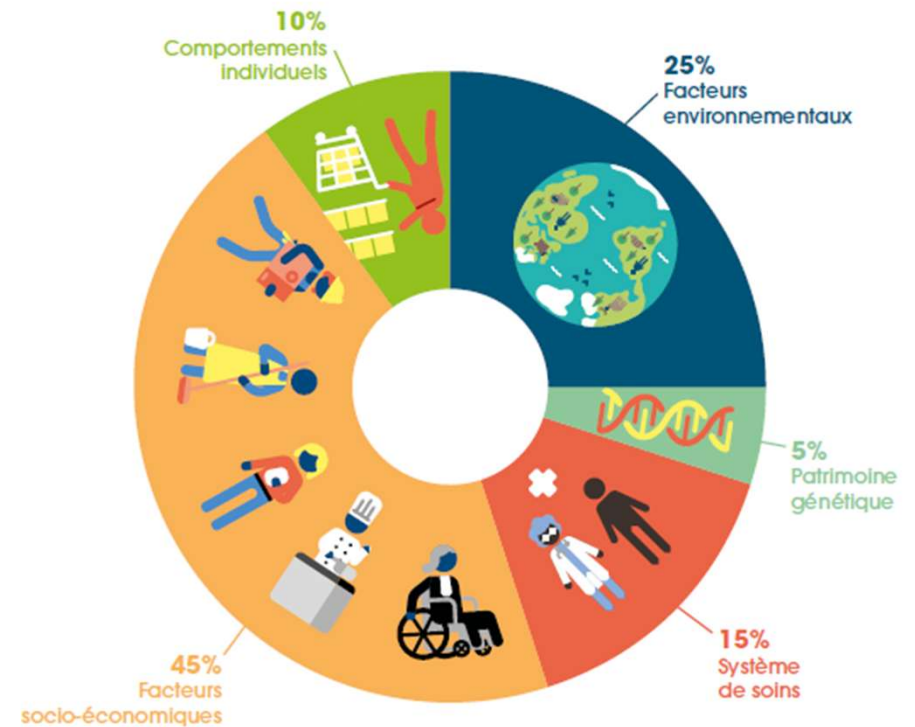
In : *Pigeon Marjolaine, Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7*



Les déterminants de la santé

L'environnement physique et social représente un poids important dans l'ensemble des facteurs qui déterminent la santé.

La déclaration de Rotorua issue de la 23e Conférence mondiale de l'Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES) de 2019 appelle à une **action urgente** de la communauté mondiale **sur les déterminants environnementaux et sociaux de la santé**.



⁷ Barton et alii, 2015 synthétisé par Réseau UrbA4 et repris par Ademe, *Le booster de l'urbanisme favorable à la santé*, 2023, p. 7.

Source: *Guide - éco-Santé - Un outil sur les co-bénéfices santé-environnement, culture & Santé*, 2025



Le cadre de vie: un déterminant clé de santé

Les déterminants de santé liés au cadre de vie:

- le logement (qualité, humidité, isolation thermique et sonore...)
- l'environnement physique (pollution, bruit, espaces verts)
- les équipements (transports, services de santé, commerces)
- l'environnement social (cohésion, sécurité, isolement)

Dans les QPV, ces facteurs sont souvent plus défavorables et se cumulent (précarité économique, environnement dégradé, accès limité aux ressources), ce qui crée des **inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé**.





Le cadre de vie: un déterminant clé de santé

Impact d'un cadre de vie dégradé

Logement dégradé:

- Humidité, moisissures → favorise l'apparition de maladies respiratoires (asthme, allergies)
- Mauvaise isolation → favorise le stress, les troubles du sommeil
- Surpeuplement → impact la réussite éducative et la santé mentale

Environnement dégradé:

- Pollution de l'air → favorise l'apparition de maladies cardiovasculaires et respiratoires
- Bruit constant → favorise le stress chronique, les troubles du sommeil, la fatigue
- Manque d'espaces verts → moins d'activité physique

Accès limité aux ressources

- Moins de structures de santé → favorise le renoncement aux soins et le retard de soins
- Offre alimentaire parfois déséquilibrée → favorise le surpoids, diabète
- Moins d'équipements sportifs → favorise la sédentarité

Impact psychosocial

- Sentiment d'insécurité → favorise l'anxiété
- Stigmatisation des quartiers → agit sur la perte d'estime de soi
- Isolement social → favorise la dépression



Le cadre de vie: un déterminant clé de santé

Impact d'un cadre de vie favorable

Aménagements favorables à la santé

- Espaces verts → réduit l'anxiété, améliore la santé mentale et physique
- Pistes cyclables/cheminements → améliore la santé mentale et physique
- Aires de jeux / sport → favorise la pratique d'activité physique

Accessibilité des services

- Centres de santé de proximité → favorise l'accès à la prévention, au suivi régulier
- Transports → favorise l'accès aux services, aux soins et à l'emploi

Cohésion sociale

- Vie associative → favorise le soutien social
- Projets participatifs → développent l'empowerment (pouvoir d'agir)

Renouvellement urbain

- Réhabilitation des logements → améliore le confort et diminue l'exposition aux facteurs de risques pour la santé
- Désenclavement des quartiers → contribue à réduire les inégalités



Pour aller plus loin ...

Vous pouvez visionner les replays du cycle de webinaire sur les liens entre environnement et santé mentale



1er webinaire généraliste sur les liens entre environnement et santé mentale du 23 janvier 2026

Lien vers le replay du webinaire sur la page youtube de Promotion Santé Normandie
https://www.youtube.com/watch?v=N_q33DsrrnM



2ème webinaire **“Le contact avec la nature, un levier de promotion de la santé mentale”** du 06 mars 2026

Lien vers le replay du webinaire sur la page youtube de Promotion Santé Normandie
<https://youtu.be/svEJRK4foGc>

Prochain webinaire
“La santé environnement au service de la cohésion sociale”
prévu le 22 mai 2026



Pour aller plus loin ...

Journée régionale santé mentale et cadre de vie

<https://orscreainormandie.org/ressources/detail-les-rendez-vous-de-la-sante-en-quartiers-prioritaires-politique-de-la-ville-2-decembre-2025/>



Le renouvellement urbain : un levier de prévention et de promotion de la santé pour réduire les inégalités sociales et les vulnérabilités des habitants des QPV

Alice Collet, Responsable projet cohésion sociale, à l'Agence Nationale pour la Rénovation Urbaine (ANRU)

& Sabrina Ayelo, Cheffe de projet santé, La Méta



Focus sur la démarche « Quartiers résilients »

- Initiée en 2022, la démarche concerne 50 QPV en NPNRU (sélectionnés en 2023).
- Ces quartiers bénéficient d'un accompagnement renforcé et de crédits complémentaires pour améliorer leur résilience.
- La démarche s'inscrit dans le cadre d'un partenariat élargi, notamment avec l'ARS IDF (appui en expertise), l'ADEME, Action logement, ANCT, etc.



Un accompagnement sur plusieurs axes d'amélioration des projets

Objectif de **soutenir des opérations liées à 8 « objets » prioritaires**, relevant de 3 piliers de la résilience, permettant une intervention systémique sur les vulnérabilités des quartiers et de leurs habitants :

○ Pilier « Cadre de vie »

- **Bâtiments sobres en ressources** (énergie, eau, matériaux), **zéro énergie fossile et adaptés** au changement climatique
- **Aménagements adaptés** au changement climatique **et renaturation**
- **Systemes d'autoproduction énergétique** permettant la sortie des énergies fossiles
- Services et aménagements favorisant **les mobilités alternatives** à la voiture

○ Pilier « Développement local »

- Développement de **filières économiques locales**
- Développement de **filières alimentaires et circuits courts**

○ Pilier « Cohésion sociale »

- Dispositifs en faveur de la **santé**
- Habitats, équipements publics et aménagements favorisant la **cohésion sociale et l'inclusion**

Genèse et portage du sujet santé à l'ANRU

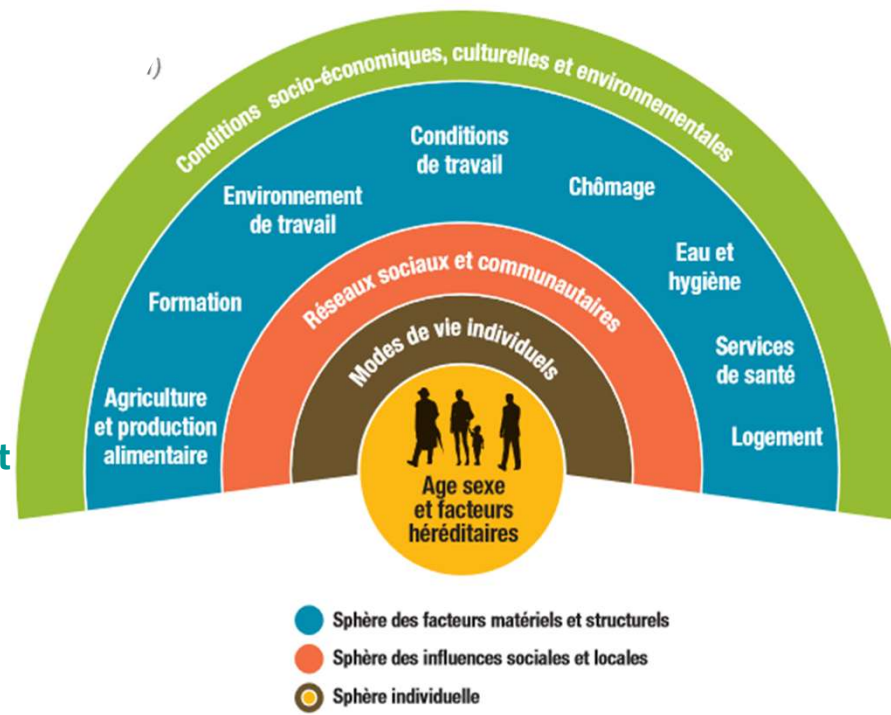
Au préalable ... Les interactions entre santé et urbanisme

Mise en évidence du fonctionnement systémique de la santé et du rôle de l'environnement dans ses déterminants

Reconnaissance institutionnelle (EHESP, ministère santé, etc.) du mécanisme de la santé environnementale et traduction dans les politiques publiques santé et aménagement (plan national santé environnement, EIS, UFS etc.)

Un sujet ancien de la politique de la ville, les ateliers Santé Ville (coordination d'actions et mobilisation des habitants) ayant préfiguré les Contrats Locaux de Santé et CLSM

Les collectivités locales, bailleurs, aménageurs etc. acteurs du RU, ont des leviers sur une part conséquente des déterminants de santé : urbanisme, logement, éducation, production alimentaire, sûreté, gestion etc.

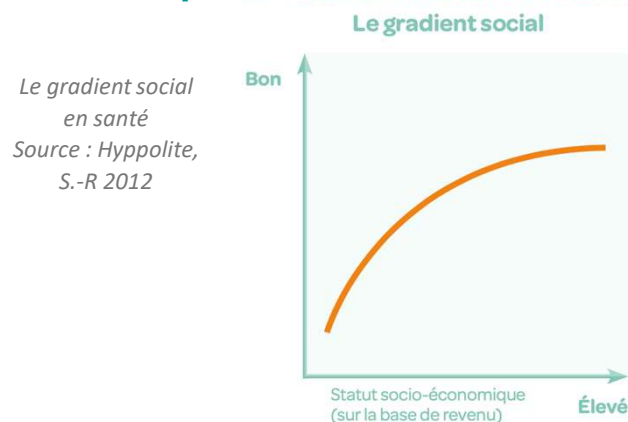


Le modèle des déterminants de la santé, Whitehead & Dahlgren, 1991

Genèse et portage du sujet santé à l'ANRU

Au préalable... Les habitants des QPV plus vulnérables d'un point de vue sanitaire

1 # Un lien étroit entre précarité sociale et économique & vulnérabilités de santé



Le gradient social en santé montre la corrélation entre les indicateurs :

- de position sociale (revenus, niveaux d'études, profession, activité)
- de santé (espérance de vie, santé perçue, comportements, condition d'accès aux soins etc.)

2 # Des pathologies chroniques plus courantes

Les habitants des quartiers prioritaires déclarent souffrir plus fréquemment des quatre problèmes de santé suivants : le diabète (+ 7 points), l'asthme (+ 6 points), la dépression (+ 4 points) et l'hypertension artérielle (+ 3 points)⁷.

3 # Une plus forte exposition aux nuisances environnementales



4 # Un accès plus limité à l'offre de soins

40 % des résidents des quartiers prioritaires

ont déclaré avoir renoncé à au moins un soin (optique, dentaire, consultation de médecin généraliste) pour raison financière, contre 26 % dans les autres quartiers des unités urbaines englobantes¹⁸.

Genèse et portage du sujet santé à l'ANRU

Des habitants des QPV plus vulnérables d'un point de vue sanitaire

→ La précarité sociale - économique accroît les vulnérabilités de santé

Inégalités sociales et économiques fortes traduites en **inégalités et disparités d'état de santé de groupes de populations**

Dans les QPV en IDF :

Taux de pauvreté 3 fois supérieur à la moyenne métropolitaine
 fois plus de bénéficiaires de la CMU-C, 11% des habitants non couverts par une complémentaire santé contre 5 % hors QPV.

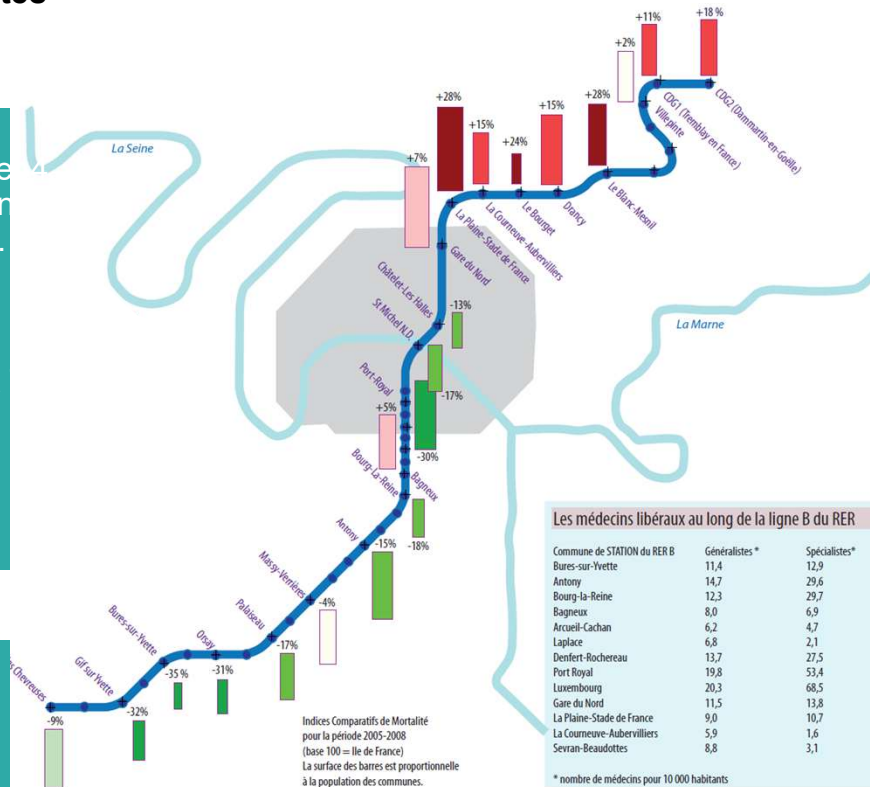
Dans les QPV Grand est :

Etude de l'ORS, une mortalité générale, et prématurée (avant ans) supérieure à la moyenne régionale dans les 32 QPV.

→ Une offre de soin globalement inégale et vieillissante

Des professionnels en cours de renouvellement, avec des profils et des attentes qui évoluent (mode d'exercice, propriété des murs etc.) y.c en QPV, avec un rééquilibrage attendu en 2035 à l'échelle nationale

Actualisation tous les 2 ans des secteurs déficitaires en offre de médecin, dentiste ou infirmier (ARS)



« La ville, la Vie, la Mort dans Paris et ses banlieues au long du RER B », indices de mortalité 2005-2008, Emmanuel Vigneron, 2011

Genèse et portage du sujet santé à l'ANRU

Des habitants des QPV plus vulnérables d'un point de vue sanitaire

SEDENTARITE

Activité
physique



31% **pratiquent au moins 10 minutes d'activités sportives** (49% dans les UU englobantes)

Femmes en QPV = la catégorie la plus sédentaire en France : 19h / jour à domicile, pratique activité sportive à 32% / 51 % en France (source CNV)

FREINS A L'ALIMENTATION SAINE

Alimentation



+10 points de surpoids et d'obésité / UU englobantes, **+16 points pour les femmes**

Insécurité alimentaire : 14% en QPV (5% dans les autres quartiers)

Méconnaissance / perte de repères nutritionnels ou de « savoir cuisiner »

SANTE PSYCHIQUE

Compétences
individuelles



D'avantage **de troubles dépressifs** aggravés avec le Covid.

Freins culturels et financiers à la santé psychique

Si les QPV sont jeunes (39% < 25 ans / 30% au national), **la part des 60 ans et plus progresse fortement** (+1,7 points entre 2010 et 2016)

VIEILLISSEMENT

La fragilité socio-économique impacte l'espérance de vie en bonne santé et l'autonomie.

Genèse et portage du sujet santé à l'ANRU

Des habitants des QPV plus vulnérables d'un point de vue sanitaire

→ Plus forte exposition aux nuisances environnementales

Localisation prépondérante de **QPV en périphérie, proche de grandes infrastructures routières et industrielles**, qui génèrent des **inégalités de santé** :

- ✓ Différentiel **d'exposition** : les habitants sont plus exposés aux nuisances.
- ✓ Différentiel de **vulnérabilité** : dégradation plus rapide de leur état de santé.

Sur les 59 quartiers en renouvellement urbain franciliens d'intérêt national, 16 sont particulièrement impactés par des « points noirs environnementaux », en cumulant tous les indicateurs critiques d'exposition aux nuisances environnementales (pollution de l'air, bruit, habitat à risques, carence en végétation face à la chaleur en ville, sols pollués, proximité de sites industriels)

POLLUTION ATMOSPHERIQUE

Traffic routier voir portuaire
Combustion charbon, pétrole, biomasse
Installations industrielles

NUISANCES SONORES

Axes de transports (route, fer, aériens)
Activités régulières ou temporaires (chantier)

POLLUTIONS DE SOLS

Histoire des terres du quartier
Occupation des sols actuelle ou passée

RISQUES D'INONDATION

Aléa et effets directs sur les personnes
Effets sur les espaces public et constructions
Propagation de maladies vectorielles

RISQUES TECHNOLOGIQUES & INDUSTRIELS

Manipulation, stockage, transport de matières dangereuses (industrielles minières, chimiques, nucléaires, ...)

CHAMPS ELECTRO MAGNETIQUES

Lignes Haute Tension, transformateur électrique

ILOT DE CHALEUR URBAIN CANICULE &-CONFORT ETE

Renforcé avec augmentation des températures et périodes caniculaires
Problématique pour les plus vulnérables (personnes âgées, jeunes enfants, mal logés)

Genèse et portage du sujet santé à l'ANRU

Des vulnérabilités de santé mis en exergue par la crise sanitaire Covid

→ Une prévalence du virus dans les QPV au sortir du 1^{er} confinement, qui souligne les vulnérabilités de santé des habitants, la remettant au cœur des enjeux de la politique de la ville (Rapport ONPV 2021)

- ✓ Une forte densité de population des communes dans lesquelles sont implantées les QPV
- ✓ Une suroccupation des logements 2 fois plus importante qu'ailleurs : 14% ménages des QPV de France métropolitaine ont un logement sur-occupé (4,8 % ensemble des ménages)
- ✓ Des risques d'exposition au virus plus importants dans la sphère professionnelle :
 - beaucoup de travailleurs de première ligne (aides-soignants, aides à domicile, éboueurs, caissiers, chauffeurs livreurs, agents de maintenance etc.) moins concernés par le télétravail (11,9 % contre 21,1% de l'ensemble des actifs).
 - 20,3 % des personnes en emploi au chômage partiel pendant le 1er confinement (15,1 % hors QPV)
- ✓ Des facteurs de résilience face à la pandémie : lien social, réseaux de solidarité et d'entraide



Clichy-sous-Bois, 15 avril 2020. Distribution alimentaire

Des vulnérabilités face au changement climatique et des « effets cocktails » à anticiper

Accroissement
des jours de
fortes chaleurs



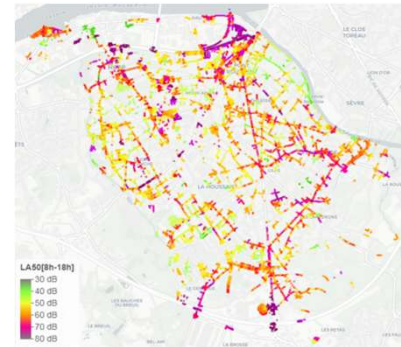
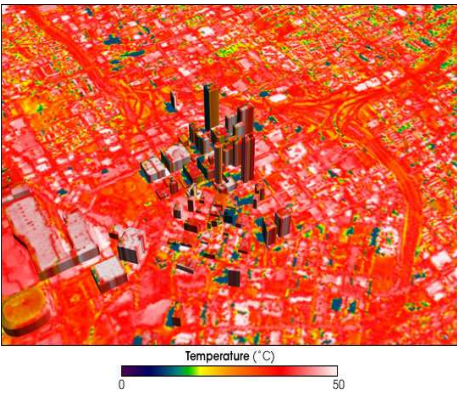
Pollution de l'air



Bruit



Santé physique &
mentale





Une résidence inclusive à Sevran

Logements, tiers-lieu et aménagement des espaces extérieurs

23 juin 2026



AGIR ENSEMBLE POUR LE RENOUVELLEMENT URBAIN



Mutualiser et renforcer les compétences au service du renouveau des quartiers et de l'habitat.



Conduire les projets complexes dans l'intérêt stratégique des bailleurs et pour répondre aux besoins des habitants.



Proposer et expérimenter des solutions innovantes pour favoriser les transitions urbaines.



Pourquoi un poste dédié à la santé et au vieillissement ?

- Renforcer les compétences des équipes pour répondre aux enjeux multidimensionnels du vieillissement de la population
- Accompagner un public particulièrement exposé aux inégalités de santé, notamment dans les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV)
- Affirmer le rôle du bailleur comme acteur du territoire, au-delà de sa seule mission de gestion immobilière
- Développer une démarche d'anticipation des besoins afin d'adapter les outils, les services et les réponses apportées aux locataires
- Faire évoluer les processus internes et les approches méthodologiques pour mieux intégrer les enjeux du vieillissement et de la prévention
- Créer de la valeur pour le bailleur et ses parties prenantes : réduction des coûts liés aux impayés, aux dégradations et aux réclamations, amélioration de la satisfaction des locataires et renforcement de l'image de l'organisme



Source: diagnostic moe urbaine CUADD Alphaville APM et associés (sept 2023)

Etude urbaine :
 Mi 2026: lancement consultation MOE – notification fin 2026

Un contexte propice à une réhabilitation ambitieuse

- Une **réhabilitation globale** dans le cadre de l'ANRU
- **Au cœur d'un quartier en pleine mutation**, à la liaison entre la gare des Beaudottes et les logements prévus dans la ZAC : réussir l'insertion de la résidence dans ce nouveau contexte urbain et son rôle de connexion
- Inscription dans la politique du 93 : **démarche d'aménagements inclusifs** et développement de tiers-lieux
- Une opportunité exceptionnelle : **plus de 1 000 m² de rez-de-chaussée disponibles**

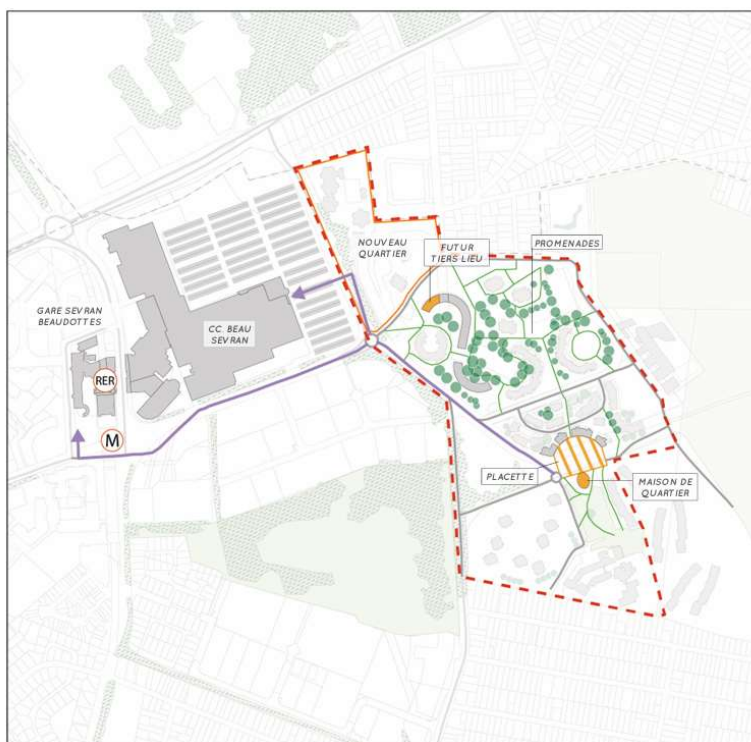


Les enjeux :

- Répondre aux enjeux de vieillissement de la population (28% des résidents) à **travers un projet inclusif** ambitieux
- Dynamiser le quartier en créant un projet ancré et tester de **nouveaux mécanismes de coopération/gestion** entre agents publics, bailleurs, habitants et acteurs locaux associatifs et économiques

La démarche quartier inclusif

seine-saint-denis
LE DÉPARTEMENT



Réseau

PARCOURS 1 : CHEMINER À L'INTÉRIEUR D'UN QUARTIER PAYSAGER



Abords de ressources

PARCOURS 2 : ACCÉDER AUX CENTRALITÉS DU QUARTIER



Trajet

PARCOURS 3 : LE CHEMIN DE LA GARE, ACCÉDER AUX TRANSPORTS ET AU CENTRE COMMERCIAL

- Assurer une accessibilité pour tous au réseau de voies piétonnes existant (chemins, allées) qui traverse et maille le quartier.
- Garantir l'accès au patrimoine arboré et végétal singulier du site et permettre pour tous la déambulation, la pause et la promenade au sein d'un îlot de fraîcheur.

- Permettre l'accessibilité aux équipements et centralités du quartier : à la petite centralité constituée par la maison de quartier, la placette sur laquelle elle s'adresse, la supérette et l'aire de jeu ; au tiers-lieu Autonomie.

- Assurer un cheminement continu, accessible et confortable jusqu'à la gare par l'avenue Salvador Allende.
- Garantir l'accessibilité à la gare et au centre commercial (itinéraire aujourd'hui plébiscité).

23 juin 2026



Une ambition forte en faveur du bien-être des habitants (1)

De l'objectif de créer du logement adapté ...:

- Proposer des logements adaptés à la perte d'autonomie
- Lutter contre l'isolement et favoriser les rencontres en proposant des animations entre locataires
- Anticiper les demandes d'aides à domicile pour ces futurs locataires

Vers le choix de l'habitat inclusif :

- Mise en place dès 2021 d'un partenariat avec Vitalliance pour co-construire le projet : ciblage de 10 futurs logements
- Réservation d'une partie des locaux en rdc pour créer un espace commun
- Obtention de l'AVP par Vitalliance qui permet de financer l'animation (sans frais pour le bailleur)
- Fléchage ASV article 20 afin de pouvoir attribuer plus facilement les logements aux seniors ou personnes en situation de handicap

Une ambition forte en faveur du bien-être des habitants (2)

Une réhabilitation globale

- Réhabilitation thermique et traitement architecturale
- Amélioration des halls et locaux communs
- Rénovation des pièces humides dans les logements
- Mises aux normes des réseaux
- Création de loggias

Et attentive aux besoins des personnes âgées :

- Grille Domiscore et immersion d'un groupe d'élèves en Master Aménagement de la Sorbonne
- Partenariat avec l'Action Tank : passage d'ergothérapeute systématique dans les logements
- Réalisation de travaux d'adaptation dans les logements

Une ambition forte en faveur du bien-être des habitants (3)

Un tiers-lieu « Autonomie dans mon quartier » de 400 m² pour les habitants :

- Une épicerie solidaire (CCAS Sevran) et un atelier de bricolage (Compagnons Bâtisseurs)
- Un espace de vie partagée dédié aux habitants des logements inclusifs (Vitalliance)
- Des espaces polyvalents à disposition des associations et structures locales (association TL Masaryk)

La démarche :

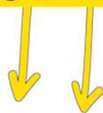
- Mise à disposition gratuite des locaux (récupération du loyer via l'abattement TFPB)
- Une programmation diversifiée et inclusive
- Une attention particulière aux personnes âgées et handicapées
- La gestion du lieu par une association collégiale créée spécifiquement et une coordinatrice à temps plein



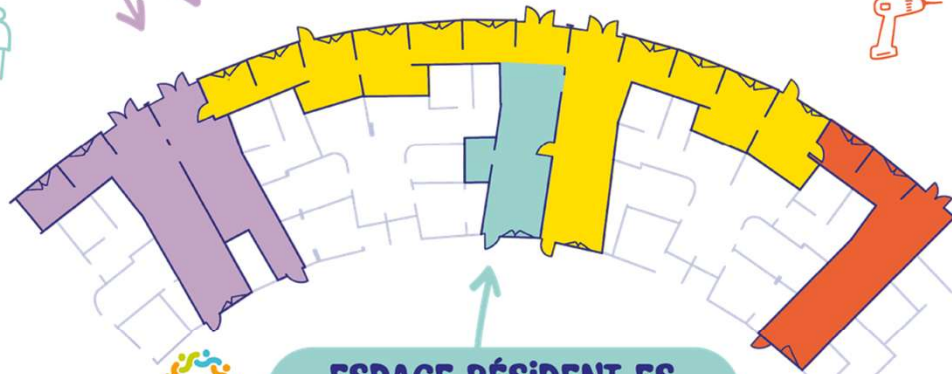
ÉPICERIE SOCIALE
la nouvelle adresse de l'épicerie sociale du CCAS de la ville de Sevrans



ESPACES PARTAGÉS
Espaces d'animations et de travail, cuisine partagée, café et thé à 50ct....



ATELIER DE BRICOLAGE
animations sur le thème du logement, conseils, prêt d'outils et dépannages...



ESPACE RÉSIDENT.ES
un espace réservé pour les habitant.es des logements inclusifs de la résidence

La co-construction du projet



2019-2021 : Concertation des habitants dans le cadre de la réhabilitation : immersion d'un groupe d'étudiantes, focus group seniors, ateliers avec les habitants

Objectif :

- Définir les besoins des résidents et tester auprès d'eux l'idée du tiers-lieu



2021 : Vilogia lauréat de la 1^{ère} promotion de l'AMI tiers-lieux Autonomie dans mon quartier lancé par le CD93

Objectif :

- S'inscrire dans une politique locale et donc à un besoin du territoire
- Obtenir des financements, en particulier sur le fonctionnement du futur tiers-lieu



2021- 2024 : mobilisation des élus et autres acteurs locaux avec la 27^{ème} Région : sensibilisation, co-construction d'un collectif et préfiguration du futur tiers-lieu

Objectif :

- Repenser collectivement la gestion d'un espace en rdc en QPV, répartir les responsabilités
- Répondre à des besoins identifiés par les acteurs locaux



2023 - 2024: co-conception du tiers-lieu

Objectif :

- Concevoir un lieu facilement appropriable par les usagers, notamment ceux en perte d'autonomie



23 juin 2026

36

L'aménagement des abords de la résidence : dernière étape du projet

Objectifs :

- Rendre accessible les logements et le tiers-lieu : penser le parcours des seniors en sortant de la résidence
- Végétaliser
- Améliorer l'esthétique
- Produire une résidentialisation subtile qui n'entrave pas les parcours : éviter de créer de nouvelles barrières qui viendraient encore plus morceler le tissu et perturber les cheminements des habitants

La démarche :

- Diagnostic d'ergothérapeute
- Déambulation avec les habitants en perte d'autonomie ou dépendant
- Réunions avec l'amicale de locataires

23 juin 2026



Enjeux accessibilité LES CONSTATS ET OBJECTIFS



Constat BAT A : La majorité des entrées des halls présente des marches d'escaliers, ressaut ou des rampes à forte pente rendant certains halls non accessibles.



Objectif: Localiser les halls accessibles et créer une contre-allée paysagère entre les deux points de niveau les plus faibles.

EI ATELIER BARREAU ARCHITECTE

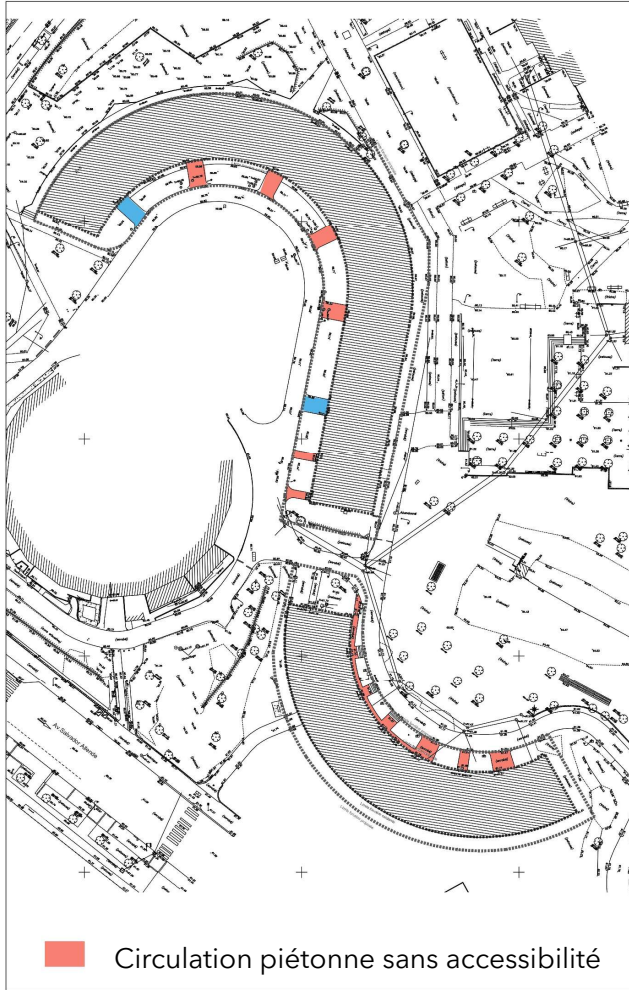


Constat BAT B: La majorité des entrées des halls présente des rampes à forte pente et réseau rendant certains halls non accessibles.

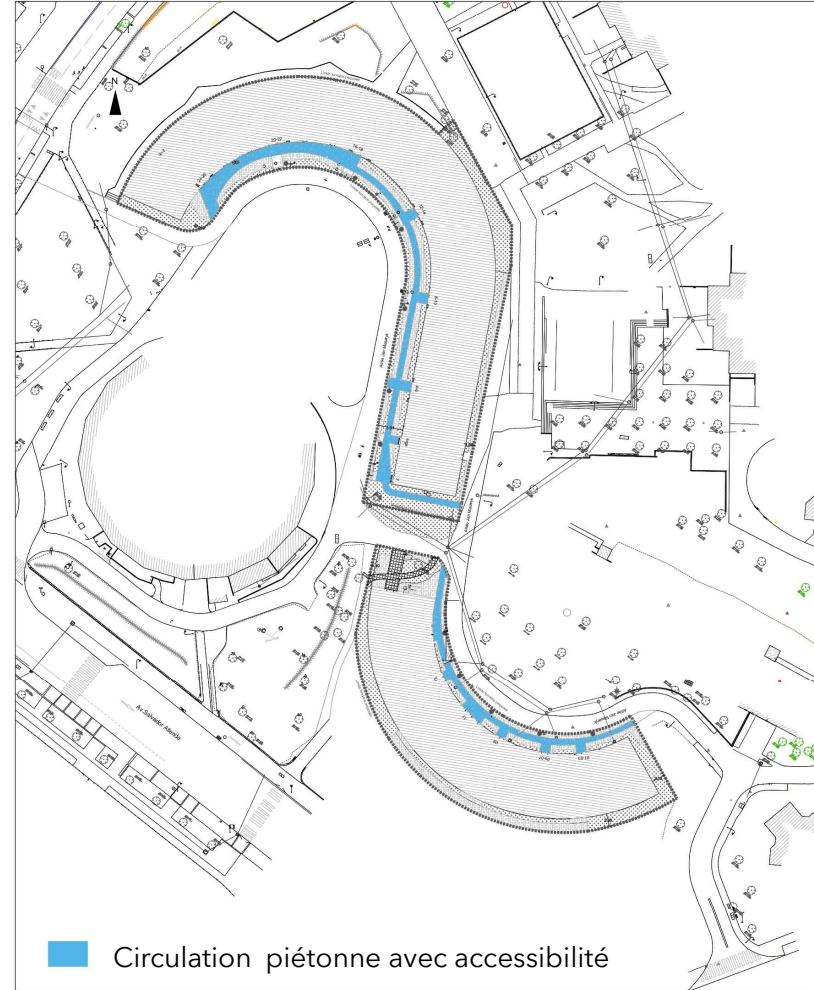


Enjeux accessibilité
USAGES ET MOBILITE

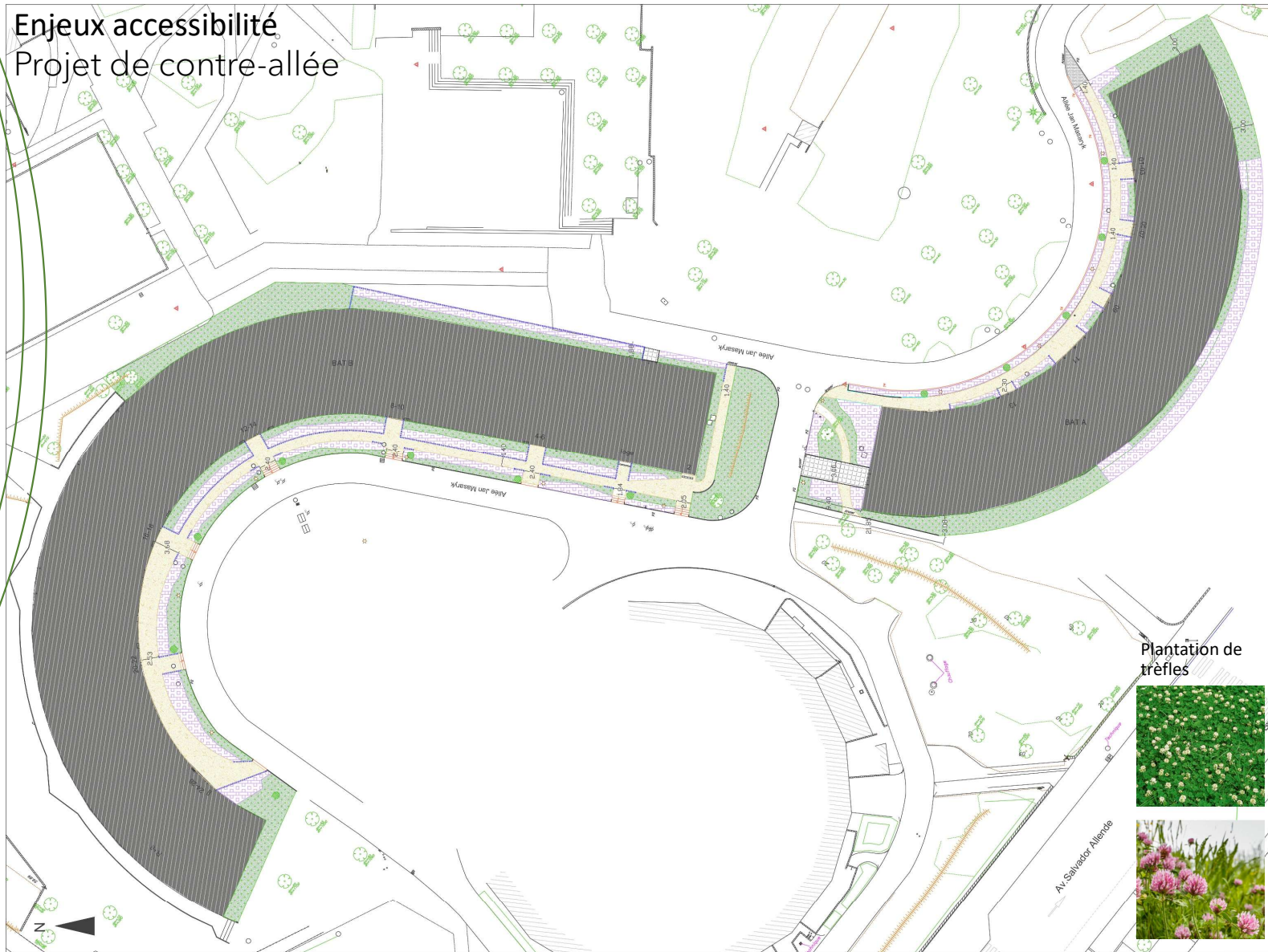
ETAT ACTUEL



ETAT PROJETE



Enjeux accessibilité
Projet de contre-allée



Repères visuels
devant les halls



Amelanchier



Forsythia



Déco rosier le long
du cheminement

Plantation de
trèfles



Légende:

- Plantation de déco-rosiers
- Plantation arbustes
- Plantation trèfles
- Réemploi de pavés béton
- Béton ossature
- Enrobé
- Garde corps
- Lisse de protection
- Luminaires

Quelques autres projets en cours

- Développement de logements inclusifs
- Aménagement des abords extérieurs d'un groupe de résidences : compréhension des usages et préconisations intégrant la logique UFS
- Accompagnement des process internes pour mieux tenir compte des enjeux de santé et de vieillissement dès la phase de conception du projet (diagnostic partagé en amont)

Merci

23 juin 2026





Les compétences et le pouvoir d'agir des collectivités : témoignage du maire de Darnétal

Christopher LANGLOIS



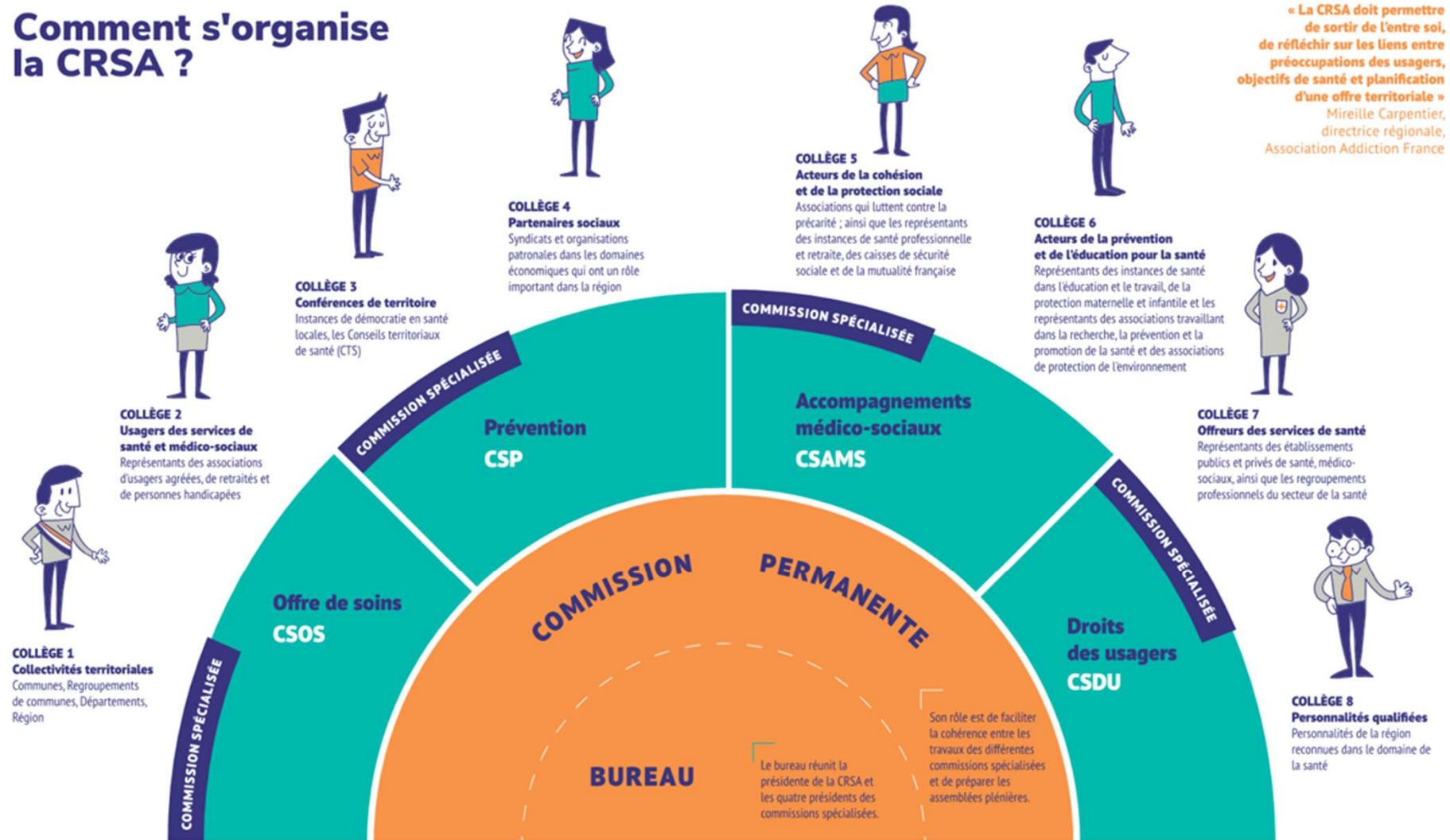


Renouvellement urbain et réduction des inégalités de santé : le regard de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie en Normandie (CRSA)

Pascale DESPRES, Présidente



Comment s'organise la CRSA ?



La CRSA contribue à :

- La concertation entre les différents acteurs du système de santé ;
- La définition, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé ;
- La promotion et au respect des droits des usagers du système de santé ;
- Au développement de l'information sur les grands enjeux du système de santé d'aujourd'hui et de demain ;
- L'amplification de l'expression des personnes et de leurs proches aidants et à l'identification de leurs besoins.



Accueil - La CRSA - Qu'est-ce que la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie ?

**Qu'est-ce que la Conférence
Régionale de la Santé
et de l'Autonomie ?**

<https://www.democratie-sante-normandie.fr>



Conclusion

Nathalie LUCAS, Coordinatrice en promotion santé environnement à l'ARS de Normandie





Vendredi 3 juillet – 10h30 à 12h30

Webinaire #2 – Renouvellement urbain et santé :
Comment intégrer la santé dans les projets ?

Inscription



Merci à vous !

