



## **Evaluation du déploiement de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé en Pays de la Loire**

**Rapport final  
Février 2018**

**Françoise Jabot, Julie Romagon, Guilhem Dardier, Anne-Flore Bué  
Ecole des hautes études en santé publique**

---

# SYNTHESE

---

## Contexte de l'évaluation

---

L'évaluation d'impact sur la santé est une démarche qui consiste à identifier, avant leur mise en œuvre, les conséquences potentielles de politiques ou de projets sur la santé des populations afin de proposer des mesures destinées à atténuer les impacts négatifs et renforcer les impacts positifs.

Consciente de l'importance des déterminants sociaux, environnementaux, économiques et culturels de la santé et du rôle des partenaires des autres secteurs que la santé, l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire s'est intéressée dès 2013 à la démarche EIS et a soutenu en 2016 le lancement de trois EIS. Fin 2016, elle décidait d'engager une évaluation de ces trois expériences.

**Les finalités** de cette évaluation sont multiples :

- déterminer les conditions favorables au déploiement des EIS dans la région ;
- disposer d'éléments de réflexion nécessaires pour pouvoir mieux informer les acteurs publics en dehors du champ de la santé, des conséquences possibles de leurs décisions sur la santé de la population ;
- proposer une stratégie de montée en charge des EIS dans la région avec un focus particulier sur la place et le rôle que doit occuper l'ARS en matière de déploiement de la démarche dans la région ;
- produire des recommandations stratégiques et opérationnelles pour la poursuite du déploiement.

**Le champ de l'évaluation** est circonscrit à l'analyse de la mise en œuvre de trois EIS.

- EIS portant sur l'intégration d'une maison de santé pluri professionnelle au sein du projet de renouvellement urbain du quartier de Bellevue à Nantes et Saint Herblain
- EIS du projet de renouvellement urbain du quartier Monplaisir à Angers
- EIS du programme d'actions de prévention des inondations (PAPI) de l'île de Noirmoutier.

### **Le questionnaire évaluatif**

L'évaluation comporte trois questions évaluatives.

*Quels sont les facteurs clés de réussite et d'échec d'une EIS en prenant en compte les différentes étapes de sa réalisation ?*

*La conduite des différentes EIS aura-t-elle permis d'influer sur les projets dans un sens favorable à la santé, y compris la réduction des inégalités de santé ?*

*Dans quelles conditions le déploiement des EIS est-il souhaitable dans la région ?*

L'ARS des Pays de la Loire a assuré le pilotage de cette évaluation avec l'appui d'un comité de pilotage et d'un comité technique.

## Méthode d'évaluation

---

L'analyse du questionnement évaluatif a fait émerger les principaux axes de l'évaluation : processus de mise en œuvre des EIS, résultats des EIS, facteurs de réussite, rôle de l'ARS, propositions.

La stratégie d'évaluation a été basée sur le principe des études de cas comparées. Chaque EIS constitue un cas unique qui a été étudié en fonction de paramètres pertinents au regard des questions posées : contexte d'implantation, réalisation des étapes, modalités de travail, formes de participation des parties prenantes, suivi et pilotage, devenir des recommandations, apprentissages générés. L'analyse transversale des trois EIS a été réalisée afin de comparer le rôle du contexte dans leur déroulement, le processus de mise en œuvre à chaque étape, les modalités de gouvernance, ainsi que les changements introduits en termes d'évolution des projets, des représentations et des pratiques. Cette comparaison a permis de faire ressortir : les facteurs favorisant et limitant la mise en œuvre de la démarche EIS ; les éléments attestant de la plus-value de l'EIS pour les projets étudiés ; les facteurs de réussite, afin de mettre en exergue les conditions nécessaires préalables à la mise en œuvre d'une telle démarche.

Chacun des axes de questionnement évaluatif a été examiné à partir de plusieurs sources d'information : documents relatifs à chaque EIS, discours des acteurs, participation à des réunions, observations de terrain, visite des sites. Les données recueillies auprès des acteurs l'ont été lors d'entretiens individuels et collectifs et à partir d'observations de réunions. Les entretiens ont été retranscrits puis codés au moyen du logiciel NVivo. Ces informations ont été croisées et confrontées aux données documentaires et comparées pour les trois territoires d'expérimentation. Au total, 40 personnes ont été rencontrées. Les résultats de l'évaluation ont été mis en perspective avec nos expériences d'autres EIS et la littérature internationale.

L'évaluation des résultats se heurte ici au manque de recul. Il est encore trop tôt pour objectiver la mise en œuvre des recommandations ainsi que les changements induits par l'EIS qui ne peuvent être à ce jour qu'esquissés dans la mesure où ces derniers surviennent dans une temporalité de moyen ou long terme.

## Présentation des trois expériences

---

### ▪ **EIS de l'intégration d'une maison de santé pluri professionnelle au sein du projet de renouvellement urbain du quartier de Bellevue à Nantes et Saint Herblain**

Cette EIS porte sur l'intégration d'une Maison de Santé Pluri Professionnelle (MSPP) dans le Projet de Renouvellement Urbain (PRU) du quartier de Bellevue, implanté sur les communes de Nantes et Saint Herblain. Elle s'est déroulée sur une période de 9 mois (janvier 2016 - septembre 2016). A la suite d'un appel d'offres, le cabinet de conseil NovaScopia a été retenu pour réaliser cette évaluation.

L'EIS a été centrée sur le projet de la MSPP en tenant compte de son rayonnement dans le quartier Grand Bellevue. Aujourd'hui, l'étude est dans la phase de mise en œuvre des recommandations et d'organisation du suivi des préconisations.

C'est la première EIS initiée en Pays de la Loire.

### ▪ **EIS du projet de renouvellement urbain du quartier Monplaisir à Angers**

Cette EIS porte sur la conception et l'appropriation des espaces publics dans le cadre du Projet de Renouvellement Urbain du quartier. Elle s'est déroulée sur une période de 13 mois (février 2016 - mars 2017). A la suite d'un appel d'offres, le cabinet de conseil NovaScopia a été retenu pour réaliser cette évaluation.

Les espaces verts et espaces publics du quartier, les cheminements doux et les abords de certains équipements publics étaient les thèmes identifiés pour l'évaluation. Un suivi des recommandations a été mis en place et une réflexion est en cours sur la temporalité de mise en œuvre des recommandations et leur intégration dans le projet.

### ▪ **EIS du programme d'actions de prévention des inondations de l'île de Noirmoutier**

Cette EIS porte sur le Programme d'actions de prévention des inondations (PAPI) de l'île de Noirmoutier. Elle s'est déroulée sur une période de onze mois (avril 2016 - février 2017). C'est à la suite de l'appel à projets de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) en 2015 que cette EIS a été proposée par l'Observatoire régional de santé (ORS) des Pays de la Loire à la Communauté de communes de l'île de Noirmoutier.

Elle a concerné tous les axes du PAPI et s'est focalisée principalement sur les effets du programme sur le sentiment de contrôle, le cadre de vie, les ressources économiques et le climat social sur les résidents permanents et saisonniers, avec une attention particulière sur les populations vulnérables (personnes à mobilité réduite, résidents des zones basses naturellement plus exposées aux submersions marines et personnes aux faibles revenus).

Les recommandations ont été transmises au bureau d'études qui accompagne la Communauté de communes dans l'élaboration de la stratégie locale de gestion des risques d'inondation (SLGRI), qui inspirera le prochain PAPI de l'île de Noirmoutier.

## Analyse de la mise en œuvre des EIS

---

### La gouvernance des EIS

La gouvernance a été étudiée sur les variables d'analyse suivantes : nature et fonctionnement des instances de gouvernance, place des habitants et modalités de participation citoyenne, régulation des relations entre les parties prenantes et gestion du processus.

L'organisation de la gouvernance a été adaptée au contexte, selon un schéma plus ou moins complexe. A Nantes, le schéma de gouvernance a été évolutif : le pilotage de l'EIS a d'abord été intégré au comité de pilotage du Projet Grand Bellevue puis un comité de pilotage propre à l'EIS a été créé. A Angers, deux instances ont été mises en place (comité de pilotage et comité technique). A Noirmoutier, la gouvernance de l'EIS a suivi un schéma plus simple avec un comité de pilotage, faisant office de comité technique et d'atelier de travail.

Les trois EIS ont toutes impliqué un large panel d'acteurs relevant de divers niveaux avec le souci d'accorder une réelle place aux habitants. La régulation des relations entre l'équipe d'évaluation, la collectivité pilote et les partenaires a été effectuée par plusieurs canaux, aussi bien formels (comités et réunions) qu'informels (échanges téléphoniques, mails).

### Le déroulement de la démarche EIS

La mise en œuvre des EIS a été analysée sur la base d'un référentiel précis afin d'apprécier la façon dont le cadre méthodologique a été appliqué au regard de chaque situation.

Les trois EIS réalisées ont suivi la démarche séquentielle par étapes.

**L'étape de sélection** a été principalement consacrée à un travail de négociation entre les institutions afin de déterminer le projet le plus apte à expérimenter une EIS plus qu'à l'analyse préalable des enjeux et des impacts du projet retenu. Un tel constat recoupe les observations menées sur d'autres EIS conduites en France.

**L'étape de cadrage** a débuté avec l'arrivée des équipes évaluatrices. C'est une étape capitale qui pose les bases de la méthode utilisée pour l'évaluation des impacts (révision des orientations méthodologiques données dans les cahiers des charges, construction des outils d'analyse en vue de préparer la caractérisation des impacts). La délimitation du champ de travail a été difficile à réaliser et les hypothèses sur les conséquences du projet/programme sur la santé n'ont pas été toujours explicitées ; le recueil de la parole des citoyens, principalement pour les EIS portant sur les projets d'aménagement urbain, ayant précédé la construction de ce cadre d'analyse.

**L'étape d'estimation des impacts.** Dans les trois cas, des données de terrain ont été recueillies et confrontées à la littérature scientifique, ce qui constitue un point fort de ces évaluations. Les modes de recueil et les réflexions des différents groupes sont explicitement restitués mais le mode de caractérisation des impacts n'est pas toujours lisible, se confondant parfois, compte tenu du stade précoce du projet d'aménagement, avec la synthèse des propositions d'amélioration de ce projet. De fait, les points de vue des habitants sont majoritaires et insuffisamment contrebalancés avec des données objectives. De façon générale, la hiérarchisation des impacts et l'analyse globale du projet prenant en compte les interactions entre les impacts font défaut.

**L'étape des recommandations.** Dans les trois situations, les recommandations ont été débattues avec les divers groupes de travail et de pilotage. Elles sont généralement en cohérence avec les constats.

Compte tenu de l'échéance lointaine du projet dans deux situations, il a été difficile de produire des recommandations précises et véritablement reliées aux impacts.

**L'étape de suivi.** Bien que le suivi des recommandations n'ait généralement pas été anticipé au lancement de l'EIS, il est en cours de structuration (pilote, instance, tableau de bord) s'agissant des projets d'aménagement urbain.

### **L'application des principes de l'EIS**

Lors du consensus de Göteborg (WHO, 1999), les experts se sont accordés sur un ensemble de principes et valeurs – éthiques et méthodologiques – qui permettent de définir l'EIS.

Les trois EIS se sont inscrites dans le cadre éthique de l'EIS. Les principes de démocratie et équité ont imprégné la démarche. Les autres principes (pluralité des données, globalité de l'analyse, utilisation éthique, développement durable) ont été diversement appliqués en fonction des situations.

**Démocratie.** La notion de participation peut revêtir différentes formes qui renvoient à des degrés divers d'implication. L'implication de la population a été un moyen de produire de la connaissance sur les impacts. Cependant, si on considère les outils de mesure de la participation<sup>1</sup>, on constate que le niveau de participation est aujourd'hui à un stade intermédiaire, entre consultation et implication.

**Equité.** On relève dans les trois cas, une réelle préoccupation envers les publics les plus fragiles ou les plus défavorisés.

**Développement durable.** Compte tenu de la durée de réalisation des projets de renouvellement urbain, les impacts s'inscrivent dans le long terme. Les habitants se sont exprimés sur leur vécu, leurs conditions de vie dans le quartier et leur quotidien. De fait, l'estimation des impacts a été davantage centrée sur la situation actuelle, les acteurs ne se projetant pas dans une autre temporalité.

**Utilisation éthique des données.** On note dans les trois EIS le souci de produire des données de la façon la plus impartiale et rigoureuse possible. Compte tenu du stade précoce des projets d'aménagement urbain, le manque d'informations a pu être une difficulté.

### **Les facteurs facilitant ou bloquant la mise en œuvre**

Dans la perspective d'identifier les conditions favorables au déploiement des EIS, les facteurs ayant pu faciliter ou entraver la mise en œuvre de la démarche ont été relevés, sur la base de nos observations, pour chacun des trois sites. Dans un second temps, l'analyse de ces facteurs a montré qu'ils étaient d'ordre politique, administratif, organisationnel, culturel et individuel et pouvaient être classés en trois catégories :

- dépendant du contexte : culture et organisation des institutions, volontarisme et historique politique local en matière de santé publique, ressources financières et humaines dédiées, inscription de l'EIS dans des outils d'accueil ;
- dépendant des acteurs : engagement des parties prenantes, capacités d'animation et qualités pédagogiques, capital culturel ;
- dépendant de la démarche elle-même : gouvernance, processus, méthode.

---

<sup>1</sup> Echelles d'Arnstein et de l'Institut du Nouveau Monde notamment, voir pages 46 et 47.

## Les changements apportés par les EIS

---

### Les quatre types de changement

Les changements apportés par une EIS ont été analysés à quatre niveaux : sur les projets, les acteurs, les organisations, les politiques.

**Sur les projets/programme évalués.** Dans les trois terrains, les recommandations issues de l'EIS ont été adoptées et validées lors des réunions du comité de pilotage avec une inscription (effective ou à venir) dans des plans ou documents en lien avec le projet évalué. Il est en revanche trop tôt pour observer, à ce stade, des modifications des projets en eux-mêmes.

**Sur les organisations.** On observe un certain alignement des représentations associées à la santé entre les élus et les techniciens de la collectivité. L'expérience de participation à l'EIS semble induire des évolutions de pratiques professionnelles et un rapprochement entre acteurs et institutions.

**Sur les acteurs.** On note une prise de conscience plus aigüe des conséquences des projets/programmes sur la santé. L'appropriation de la démarche EIS est perceptible dans les trois sites mais semble plus ou moins intense en fonction des catégories de parties prenantes. On relève un réel intérêt à appliquer cette démarche à d'autres projets mais, du point de vue des acteurs locaux, un accompagnement méthodologique reste nécessaire.

**Sur les politiques.** Les EIS ont eu quelques effets non-voulus mais directs sur le terrain et conduit à l'adoption de mesures techniques et stratégiques ou à la mise à l'agenda d'une problématique spécifique. De plus, dans un des trois sites, on relève le lancement d'une réflexion de la collectivité pilote sur la manière de reprendre les recommandations de l'EIS dans d'autres politiques locales. Une telle réflexion paraît moins avancée mais bien existante dans les deux autres sites.

### Les leviers du changement

Les facteurs susceptibles d'avoir une influence sur la réussite ou l'échec de l'EIS, à savoir la production (ou non) de changement, sont multiples et cumulatifs.

Ils rejoignent pour la majorité d'entre eux, les facteurs identifiés dans la littérature :

- engagement des parties prenantes à différents niveaux ;
- soutien politique ;
- inscription de l'EIS dans des documents contractuels ou projets locaux ;
- approche par les déterminants de la santé ;
- équilibre entre rigueur et flexibilité de la démarche ;
- accompagnement méthodologique extérieur ;
- confrontation des données scientifiques aux données de terrain ;
- capacité de communication, d'animation des échanges et de conduite de projet de l'équipe évaluatrice (évaluateurs et référent collectivité) ;
- capacité à s'articuler aux autres démarches et travaux ;
- co-construction des recommandations ;
- anticipation du suivi.