

traits d'agences

L'actualité des agences d'urbanisme

Supplément au n° 49 de **traits urbains**, le mensuel opérationnel des acteurs du développement et du renouvellement urbains *(ne peut être vendu séparément)*



Automne 2011

Dossier

Urbanisme et santé, un nouveau champ d'action



Marcel Belliot : missionnaire de l'urbanisme

Bernard Poirier : dialogue transversal à l'audiar

traits d'agences

Automne 2011

EN BREF

- Tramway et TGV : le Club Transport à Reims 3
- Guyane : l'Agence sur le pont ! 3
- Mulhouse, mai 2011 : la seconde rencontre des agences Rhin-Rhône 5
- Travaux en cours 3
- Mouvements dans les agences 4
- Les publications 5

DOSSIER

Urbanisme et santé, un nouveau champ d'action

- Ile-de-France : les Agendas 21 au service des politiques de santé 7
- Besançon : nouvelle géographie sanitaire 8
- Dunkerque : les deux Flandres coopèrent 9
- Marseille: ville, santé et pathologies urbaines 10
- Mulhouse : quelle pratique des services d'urgences dans les quartiers « prioritaires » ? 11
- Le secteur santé, levier de développement pour le territoire stéphanois 12
- Saint-Nazaire : la Cité Sanitaire, un double enjeu territorial 13

PORTRAITS

- Marcel BELLIOU 14
- Bernard POIRIER 15

(Photo de couverture :

© Dominique Macel/Ville de Saint-Nazaire)

VILLE ET SANTÉ UN ENJEU MAJEUR D'AMÉNAGEMENT



DR

Le temps est loin où les « agences d'urbanisme » ne s'intéressaient qu'à l'urbanisme. En même temps que grandissaient et que se complexifiaient les villes, les agences ont investi de nouveaux champs de réflexion. La santé est sans doute l'un des domaines où le rapport à la ville s'est le plus transformé depuis une quinzaine d'années. Longtemps cantonnés à la rubrique des « équipements », les

enjeux sanitaires de l'aménagement sont aujourd'hui multiformes. Ils concernent la mobilité (comment se rendre à l'hôpital et comment le desservir ?), la santé publique (existe-t-il des pathologies spécifiquement urbaines ?), le développement économique (les hôpitaux sont de grands pourvoyeurs d'emploi et la filière sanitaire est devenue un secteur clef d'innovation), l'offre de soins stricto sensu (comment répondre aux besoins diversifiés des territoires ?)...

On trouvera dans ce numéro de *traits d'agences* différents exemples de la manière dont les agences appréhendent la problématique de la santé dans les territoires. Ces exemples illustrent la nécessité d'approches transversales et de démarches partenariales pour conduire les projets. Ce qui est vrai de la santé l'est aussi de beaucoup d'autres domaines, comme les universités ou les gares. Ce magazine en proposera d'autres illustrations dans de prochains numéros.

En attendant, le réseau continue et poursuit sa croissance. Une cinquante-troisième agence va rejoindre la FNAU lors de sa prochaine assemblée générale. Elle réunit Chalon-sur-Saône et Le Creusot/Montceaux-les-Mines et elle préfigure sans doute un nouveau type d'agence, fondé sur l'association de plusieurs villes ou de plusieurs territoires. La couverture nationale de la FNAU en sortira renforcée. La FNAU a par ailleurs mis à l'étude un projet de regroupement immobilier avec les autres associations d'élus à vocation urbaine. Ce déménagement, qui pourrait intervenir en 2012, confirmera le rôle de centre de ressources privilégié des collectivités et de leurs associations qu'entend jouer la FNAU dans le futur. ■

Vincent Feltesse, Président de la FNAU

traits d'agences, l'actualité des agences d'urbanisme, supplément au n° 49 de Traits urbains, le mensuel opérationnel des acteurs du développement et du renouvellement urbains (ne peut être vendu séparément). • Editeur : L'Agence Innovapresse - Sarl au capital de 38 000 - 1, place Boieldieu - 75002 Paris - Tél. : 01 48 24 08 97 - Fax : 01 42 47 00 76 - www.innovapresse.com - RCS Paris B 301 652 988 - ISSN : 1776-9604 - Commission paritaire : 0208 T 87608 • Directeur de la publication : Christian Coustal • Traits d'agences est réalisé en partenariat avec la Fédération Nationale des Agences d'Urbanisme : 1, rue de Narbonne 75007 Paris - Tél. 33 (0)1 45 49 32 50 - www.fnau.org • Comité éditorial : Marcel BELLIOU, Christian BRUNNER, Brigitte BARIOL-MATHAIS, Marie-Christine VATOV • Ont participé à ce numéro : Brigitte BARIOL-MATHAIS, Viviane BEGOC, Marcel BELLIOU, Christian BRUNNER, Sébastien DASSONVILLE, Jocelyne FLORENT, Élodie GENESTE, Jérôme GRANGE, Catherine LEHR-COQUET, Nathalie LOUET, Pierre MAZZELLA, Corinne PRAZNOCZY, Dominique RIOU, Mireille RIUS, Michel ROUGET, Jean-Yves SOTTIN, Marie-Claire THIBAUT, Pascal TATON, Pascale THOMAS • Directeur artistique : Alain Martin • Maquette : Marie-Hélène Regnier • Abonnement annuel à Traits Urbains : 85 € TTC (8 numéros) - 12,50 € le numéro, 25 € le hors série - TVA : 2,1 % - renseignements et abonnement : abonnement@innovapresse.com • Imprimeur : BLG (Toul) • Dépôt légal : à parution.



© AUDRR

TRAMWAY ET TGV : LE CLUB TRANSPORT À REIMS

Le Club Transports-Mobilité de la FNAU s'est retrouvé à Reims le 24 juin 2011, à l'invitation de l'agence d'urbanisme de Reims (AUDRR), à l'occasion de la mise en service du tramway de l'agglomération rémoise. Cette rencontre a permis aux membres du club de débattre avec les partenaires politiques et techniques du projet : Jean-Pierre Belfie, vice-président

de Reims Métropole, Alain Bourion, DG de la société d'exploitation CITURA, Frédéric Blérot, architecte maître d'œuvre. L'une des particularités de ce projet est son montage, fondé sur un partenariat public-privé (PPP). La journée s'est conclue par une visite du centre de maintenance du réseau installé dans la ZAC de Bézannes, à proximité de la nouvelle gare TGV et rejoint,

comme il se doit, en tramway.
→ www.audrr.fr

GUYANE L'AGENCE SUR LE PONT !

Saint-Georges de l'Oyapock, petit bourg d'un peu plus de 4 000 habitants situé à la frontière guyanaise, aura rendez-vous avec l'histoire à la fin de l'année 2011... Un pont flambant neuf enjambera alors le fleuve Oyapock et reliera la commune française avec Oyapock, la ville-champignon brésilienne de 20 000 habitants située de l'autre côté du fleuve. Si les avis sont partagés sur les impacts réels de l'ouverture du pont, une chose est sûre : compte tenu de son évolution démographique fixée à 7 % par an, la croissance urbaine de Saint-Georges et les besoins en logements et en équipements seront très importants dans les années à venir. C'est dans ce contexte local et régional très particulier que l'Agence d'urbanisme et de développement de la Guyane (AUDeG) élabore le PLU de Saint-Georges de l'Oyapock. Le projet territorial prévoit la création d'une ville frontalière et la valorisation de ses trois entrées

(la route, le fleuve et l'aérodrome) au service d'une stratégie ambitieuse de développement. Un espace de 100 hectares sera dédié aux activités économiques à proximité du pont. Transformer un village en ville, un vrai défi pour les urbanistes !

→ www.aruag.fr



© AUDeG

TRAVAUX EN COURS

■ AMIENS COMMERCE ET COHÉRENCE TERRITORIALE DANS LE GRAND AMIÉNOIS

L'Agence d'urbanisme d'Amiens (ADUGA) réalise actuellement un Document d'Aménagement Commercial (DAC) qui constituera le volet commerce du SCoT du Grand Amiénois (381 communes). Une démarche doublement ambitieuse, dont la première finalité est de doter ce territoire d'une stratégie de développement commercial partagée par douze intercommunalités, en conciliant un enjeu d'attractivité de la capitale régionale et un enjeu de proxi-

mité pour les territoires ruraux. Elle marque ainsi une première étape dans la mise en place d'une gouvernance économique de pays. Au travers de son DAC, version « Grenelle 2 » ou « projet de loi Ollier-Piron », le syndicat mixte du SCoT aura prochainement droit de cohérence en matière d'aménagement commercial. ■ Pour plus de renseignements :
→ www.aduga.org

■ LE « GRAND EMPRUNT » À MARSEILLE : UN PREMIER BILAN DES RETOMBÉES

Les résultats des appels à projets lancés dans le cadre du Grand

Emprunt ont fait l'objet d'un suivi attentif par l'Agence d'urbanisme de Marseille (AGAM). Globalement, les projets financés consolideront l'excellence marseillaise en matière de santé et d'infectiologie avec la création prévue d'un Institut Hospitalo-Universitaire (IHU) et la mobilisation d'équipes spécialisées sur des programmes « santé et biotechnologies ». Parmi les autres projets importants, on peut citer l'émergence d'un pôle mécanique, la reconnaissance des travaux en économie (projets Labex). Cela valorisera la recherche (projet SATT) et renforcera

la reconnaissance de travaux menés sur les pôles d'enseignement supérieur. L'organisation spatiale de ces pôles en sera transformée. Les retombées financières et spatiales de tous ces projets vont être importantes, à l'image du projet d'IHU, principal lauréat en termes de financement et qui permettra la densification du site de la Timone avec la construction d'un nouveau bâtiment. ■ Pour plus de renseignements :
→ www.agam.org



© DR

Nathalie Louet à Nîmes/Alès

Nathalie Louet est, depuis le 1^{er} septembre 2011, la nouvelle directrice de l'agence d'urbanisme et de développement des régions nîmoise et alésienne (AUDRNA).

Urbaniste qualifiée (OPQU), de formation juridique et diplômée d'école supérieure de commerce, Nathalie Louet, (49 ans) a eu un parcours professionnel diversifié. Elle a d'abord exercé ses activités dans un cabinet conseil privé spécialisé dans le domaine de l'environnement. Elle a rejoint le monde des collectivités territoriales en 1996, d'abord à la Direction des services techniques de communautés de communes puis à la Direction générale d'un syndicat mixte d'aménagement et de développement touristique dans le Puy-de-Dôme. Recrutée en 2005 comme directrice adjointe de l'agence d'urbanisme de Saint-Étienne (Epures), elle s'est particulièrement investie dans les dossiers de planification spatiale et les grands projets de territoire. Elle prend à Nîmes la succession d'Isabel Girault, installée à Genève en mai 2011 pour prendre la direction du projet transfrontalier franco-valdo-genevois ■



© DR

Pascal Taton à Nancy

Pascal Taton est, depuis le 1^{er} juillet 2011, directeur général de l'ADUAN (agence de développement et d'urbanisme de l'aire urbaine nancéenne). Diplômé en urbanisme et aménagement du territoire de l'Université et de

l'Institut d'Etudes Politiques de Bordeaux, il a commencé son parcours professionnel dans le domaine de l'habitat par le réseau des PACT-ARIM. Ayant rejoint l'agence de développement et d'urbanisme de Montbéliard en 1993 en qualité de directeur d'études puis directeur adjoint, il est en charge du PLH, du Contrat de Ville et du Projet d'Agglomération. A l'ADUAN, dont il est directeur général adjoint depuis 2003, il a piloté la planification spatiale, les études de mobilité, les projets urbains, ainsi que le SCoT Sud Meurthe-et-Moselle. Il succède à Jacques Charlot qui dirige désormais la CCI Régionale de Bourgogne. ■



© DR

Pierre Mazzella à Aix-en-Provence

Pierre Mazzella a pris en juillet 2011 les commandes de l'agence d'urbanisme du pays d'Aix (AUPA). Ingénieur de formation, il a commencé sa carrière en 1975 comme chargé d'études transport avant de prendre en charge la direction des études à l'agence d'urbanisme de Marseille (AGAM).

Il a ensuite travaillé en collectivité territoriale, participant à la création de la communauté urbaine Marseille Provence Métropole (MPM). D'abord en charge de l'aménagement, il est devenu directeur général adjoint (DGA) de MPM. Il y a conduit des projets transport et animé les services urbains et maritimes. Sa dernière mission à MPM l'a amené à piloter le projet « Vieux-Port » pour le compte de la ville de Marseille. À Aix-en-Provence, il prend la succession de Paul Serre, recruté en février 2011 comme directeur général des services par la communauté du pays d'Aix ■



© DR

Brigitte Bariol- Mathais à la FNAU

Brigitte Bariol-Mathais, directrice générale d'Epures, l'agence d'urbanisme de Saint-Etienne, succédera en octobre 2011 à Marcel Belliot comme déléguée générale de la FNAU. Architecte urbaniste en chef de l'Etat, Brigitte

Bariol est architecte DPLG de l'Ecole d'Architecture de Saint-Etienne et titulaire d'un master recherche de l'Institut d'Urbanisme de Lyon. Après dix ans d'exercice de l'architecture et de l'urbanisme en libéral, et un poste d'urbaniste de l'Etat en DDE, ses chantiers majeurs à la tête d'Epures ont été l'élaboration du SCoT, le renouvellement urbain de l'agglomération stéphanoise, les coopérations métropolitaines et la mise en réseau des agences de Rhône-Alpes. Brigitte Bariol s'est également impliquée dans la préfiguration des agences d'Avignon et de Rouen et à l'échelle européenne, dans l'élaboration du Cadre de Référence Ville Durable Européenne, en déclinaison de la Charte de Leipzig. ■

PUBLICATIONS FNAU ET AGENCES

CRISE ET TERRITOIRES : LES LEÇONS DU DOSSIER FNAU N° 23

La crise économique 2008/2009 a frappé l'ensemble du territoire français, mais elle n'a pas touché toutes les villes de la même manière. Le Club Eco-FNAU, qui rassemble les économistes des agences, a dressé le bilan de ses conséquences dans les principales agglomérations. Éclairant les mutations de l'économie française, l'étude met en évidence le couple « dynamique métropolitaine-attractivité résidentielle » comme facteur essentiel de protection contre la crise. Elle met aussi en lumière la capacité très différente de résistance et de rebond des territoires. Ce travail a été diffusé en mai 2011 sous deux formes : le rapport complet et un Dossier FNAU (n° 23) qui en propose une synthèse, tous les deux disponibles sur le site de la FNAU.

→ www.fnau.org



VILLE ET PORT, LA BONNE ALLIANCE

A l'occasion de la Biennale européenne des urbanistes de Gênes, du 14 au 17 septembre, la FNAU a publié un rapport sur les relations entre les villes et leurs ports. Les échanges maritimes ont toujours animé l'économie mondiale et de très nombreuses villes sont nées de la présence d'un port. Durant les années qui ont suivi la seconde guerre mondiale, cette alliance a toutefois semblé moins solide. Logiques nationales et fonctionnelles se sont alors conjuguées pour faire des ports des enclaves techniques et logistiques excluant la vie urbaine...

Depuis une trentaine d'années, les choses sont toutefois en train de changer. La « globalisation » a dynamisé l'économie du monde en développant les échanges internationaux à une échelle jusque là inconnue. Les ports sont devenus les lieux privilégiés de concentration et de transformation de la richesse. Ils sont redevenus des outils privilégiés de développement des territoires. La décentralisation a renforcé le pouvoir des autorités locales en matière d'aménagement urbain et de développement économique. Les pouvoirs locaux ont compris tout l'intérêt de conjuguer leurs politiques territoriales avec les stratégies de développement portuaires. Ils ont revendiqué la maîtrise d'une politique globale qui associe urbanisme et transport et qui tire le meilleur parti du formidable atout de développement que représente un port branché sur l'économie mondiale. Le développement durable est devenu un « incontournable » des politiques publiques. S'il impose des contraintes en matière de conception et de mise en œuvre des projets, il amène aussi à mieux prendre en compte les richesses naturelles d'un site et il pousse à l'utilisation de « process » moins agressifs et moins polluants. Les ports, qui avaient beaucoup à se faire pardonner dans ce domaine, deviennent des lieux privilégiés d'expérimentation et de développement des technologies douces. La patrimonialisation du patrimoine portuaire est en marche et elle sert de plus en plus souvent à des politiques de valorisation touristique ou culturelle qui paraissent impensables il n'y a pas si longtemps. Dans les villes portuaires anciennes, les quais, les bassins et les équipements, que l'on cherchait à cacher ou à combler, sont devenus des objets de fierté identitaire et des outils privilégiés de reconquête urbaine.

Dans les « villes-ports » où elles sont présentes, les agences d'urbanisme sont souvent au cœur de ces transformations urbaines, qu'elles les aient directement inspirées ou simplement accompagnées. Réunis au sein du « Club des villes portuaires », leurs experts ont rassemblé et analysé de nombreux exemples de relations « ville/port » en France et à l'étranger. En publiant ce recueil, la Fédération nationale des agences d'urbanisme (FNAU) souhaite capitaliser les meilleures pratiques en la matière et offrir aux élus et techniciens que le sujet intéresse des exemples concrets de projets et de réalisations qui méritent le détour...

MULHOUSE, MAI 2011 : LA SECONDE RENCONTRE DES AGENCES RHIN-RHÔNE

Un an après la signature d'une charte de coopération entre les agences d'urbanisme de l'espace Rhin-Rhône, les élus, les partenaires et les personnels des agences de Belfort, Besançon, Montbéliard et Mulhouse se sont retrouvés à Mulhouse le 20 mai 2011. Durant la séance plénière, les agences ont présenté leurs travaux et échangé sur les questions liées à « la nouvelle géographie économique de la ville ». L'après-midi a été consacré à des visites de sites emblématiques mulhousiens : DMC et la Cité Manifeste.

Cette rencontre a renforcé la collaboration inter-agences au moment où l'arrivée prochaine du TGV va faire émerger un nouveau territoire. A l'issue des échanges, les présidents des quatre agences ont signé un programme de travail commun pour l'année 2011, témoignant ainsi d'une volonté de poursuivre et de renforcer leur coopération.

Si la rencontre annuelle est un moment fort de la vie du réseau, des séminaires professionnels sont régulièrement organisés durant l'année pour échanger sur les méthodologies des SCoT, les problématiques d'aménagement des « grands territoires », les Plans Climat Energie, les PLU communautaires...

→ www.aurm.org



© AURM

URBANISME ET SANTÉ, un nouveau champ d'action

Si le commerce a contribué à la création des villes, l'offre de soins, et plus globalement la question de la santé, jouent aujourd'hui un rôle urbain de premier plan dans la constitution même de la ville, de sa forme urbaine et de son fonctionnement, dans l'équilibre social d'un territoire, dans son attractivité et dans son développement économique.

Dans ce domaine, les collectivités locales sont déjà en première ligne. Elles le seront encore davantage dans les prochaines années avec la mise en œuvre de la loi du 21 juillet 2009 dite HPST (hôpital/patient/santé/territoire) qui place au même niveau une meilleure approche territorialisée de l'offre de soins et une plus grande maîtrise des dépenses de santé.

Le resserrement des liens entre la planification urbaine et la planification de l'offre de santé ouvre de nouveaux domaines d'intervention aux agences d'urbanisme.

Les enjeux sont d'abord spatiaux. Les hôpitaux sont des pièces urbaines importantes qui s'inscrivent souvent en rupture avec la trame urbaine environnante et dont l'insertion soulève des questions d'architecture, de paysage, de travail sur les franges, de fragmentation, de porosité... Il faut se garder d'oublier le rôle structurant que l'hôpital joue dans la conscience collective et la construction métropolitaine et réfléchir aux relations que le centre hospitalier central va nouer avec des établissements périphériques.

Ils touchent aussi le fonctionnement urbain. La mobilité sanitaire est trop souvent méconnue. Or, elle impacte largement le fonctionnement d'un territoire en termes de flux de déplacements et de transports, de cheminements piétons et de stationnement.

Ils concernent l'attractivité et le développement économique du territoire. La filière santé représente entre 8 et 15 % de l'emploi en moyenne dans les grandes agglomérations. Elle est par ailleurs l'une des filières les plus représentatives de l'économie résidentielle car l'offre de soins s'impose de plus en plus comme un critère de choix d'implantation. La filière santé est aussi un secteur clef d'innovation, comme le montrent les récentes affectations du grand emprunt. Ils impactent les équilibres sociaux du territoire. La question de l'accès aux soins ne se pose pas seulement dans les espaces ruraux. Elle est aussi bien réelle en ville avec la désertification médicale croissante de certains quartiers.

Ils tiennent enfin à la santé des habitants. Il existe une vraie prise de conscience des impacts du « fait urbain » sur la santé en terme de nuisances, de pollutions...

Les articles de ce dossier illustrent les différentes natures d'intervention des agences d'urbanisme, qu'il s'agisse d'observation, d'études urbaines ou de démarches stratégiques, qui passent par le renforcement de leurs liens avec les autorités en charge de la santé, et notamment les ARS (Agences régionales de santé) et les centres hospitaliers eux-mêmes.

Christian BRUNNER, directeur général de l'agence d'urbanisme de Marseille (AGAM) et Brigitte BARIOL, directrice générale de l'agence d'urbanisme de Saint-Étienne (EPURES).

ILE-DE-FRANCE : les Agendas 21 au service des politiques de santé

Par Corinne PRAZNOCZY, chargée d'études à l'observatoire régional de santé d'Île-de-France, Institut d'aménagement et d'urbanisme Île-de-France (IAU-IdF)

Volet méconnu des Agendas 21 locaux, la politique de santé s'inscrit pourtant à part entière dans le développement durable, comme le confirme l'expérience de l'observatoire régional de la santé (ORS) francilien, département de l'IAU-IdF.

Depuis le début des années 1980, il existe dans chaque région un observatoire régional de la santé (ORS), afin d'améliorer l'information sur l'état de santé et les besoins des populations et de permettre leur prise en compte dans l'élaboration des choix des décideurs. A deux exceptions près (Île-de-France et Guyane), les ORS sont des associations à but non lucratif. Financé à parts égales par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et par le Conseil régional, l'ORS francilien est un département de l'Institut d'aménagement et d'urbanisme Île-de-France (IAU IdF). Ce positionnement particulier est un atout pour une approche globale qui prenne en compte les différents déterminants de la santé, qu'ils soient sociaux ou environnementaux au sens de l'Organisation mondiale de la santé, c'est à dire impliquant aussi bien l'habitat que les transports ou l'aménagement du territoire...

La loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST) a créé les agences régionales de santé (ARS), en regroupant des organismes travaillant sur les différents champs de la santé, marquant ainsi une volonté de décloisonnement. Elle prévoit que la mise en œuvre du projet régional de santé fera l'objet de contrats locaux de santé. Ces contrats, conclus avec les collectivités territoriales et leurs groupements, porteront sur les politiques de soins et l'accompagnement médico-social, mais aussi sur la promotion de la santé et la prévention. Ils devront s'appuyer autant que possible sur des dispositifs existants, parmi lesquels l'Agenda 21 local, outil de planification et de promotion du développement durable. Différents volets peuvent être déclinés dans les Agendas 21, dont un volet santé.

Le développement durable est trop souvent associé à la préservation de l'environnement, ce qui en réduit le périmètre, alors

que les différents textes sont explicitement humanistes et s'inscrivent dans une perspective globale d'amélioration de la qualité de vie. Le développement durable et la promotion de la santé poursuivent le même objectif : assurer une vie plus saine et plus épanouie à l'humanité en contrôlant et améliorant l'ensemble des facteurs qui pèsent sur leurs conditions de vie actuelles et futures. Ils se rejoignent sur la nécessaire articulation entre l'économique, le social et l'environnemental au travers d'une approche globale, ainsi que sur les enjeux de gouvernance. La participation de tous les acteurs, et des habitants en particulier, aux processus de décision, ainsi que la mise en œuvre de politiques multisectorielles sont des exigences communes à ces deux démarches.

La démarche Agenda 21 peut permettre de sortir d'une vision strictement « curative » de la santé. Certaines thématiques comme les mobilités actives, l'alimentation ou la santé environnementale sont déjà présentes dans de nombreux Agendas 21 locaux, même si les enjeux de santé n'y sont pas toujours identifiés en tant que tels. Une politique locale intégrée de santé représente une réelle plus-value. De nombreux freins font toutefois obstacle à cette articulation. Il s'agit essentiellement de la difficulté à établir une politique intersectorielle. Les cloisonnements institutionnels et culturels font que les acteurs du développement durable et ceux de la santé ne se connaissent pas. L'approche globale est encore peu présente parmi les professionnels de la santé et l'approche sociale et sanitaire peu répandue chez les acteurs du développement durable. Une piste novatrice serait de mettre la santé comme point d'entrée des Agendas 21 et d'agir ainsi sur l'ensemble des politiques pour réduire les inégalités de santé.

**LAURENT EL GHOZI,
ADJOINT AU MAIRE DE NANTERRE,
PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION « ELUS
SANTÉ PUBLIQUE TERRITOIRES »**

Propos recueillis par Brigitte Bariol,
directrice générale de l'agence d'urbanisme
de St-Etienne (EPURES)

L'association « Elus Santé Publique Territoires » (ESPT) a été créée à l'initiative d'élus locaux désireux d'œuvrer avec les pouvoirs publics pour que la santé devienne l'un des champs des politiques municipales et intercommunales, avec pour objectif de réduire les inégalités sociales de santé. Son acte de naissance a été une contribution aux Assises de la Ville en avril 2005, intitulée « La santé comme 5^e pilier de la politique de la ville ». L'association est un lieu d'échange et de ressources sur les politiques locales de santé pour les élus et leurs partenaires. Son rôle s'est aujourd'hui élargi avec la Loi Hôpital Patient Santé Territoire (LHPST), qui amplifie le rôle des collectivités locales en lien avec les Agences Régionales de Santé (ARS) pour coproduire les politiques de santé publique et d'organisation de l'offre de soins. Via leurs compétences sociales, éducatives, sportives... et d'aménagement, les collectivités ont des marges d'intervention significatives sur les déterminants de la santé. ESPT plaide pour que les élus et techniciens territoriaux participent activement à territorialiser les politiques nationales. Pour les collectivités l'enjeu principal est l'élaboration du « Contrat Local de Santé », signé avec l'ARS et dont la méthodologie, encore à construire, s'inspire de la matrice des Ateliers Santé Ville.

Des échanges entre l'association ESPT et la FNAU vont se mettre en place pour identifier les pistes de travail afin de favoriser des approches transversales en termes de santé publique, de cohésion sociale et d'aménagement du territoire. ■

→ www.espt.asso.fr

BESANÇON :

une nouvelle géographie sanitaire

Par Michel ROUGET, directeur et Elodie GENESTE, chargée de communication de l'Agence d'urbanisme de l'agglomération de Besançon (AUDAB)

Les problèmes d'accessibilité, les contraintes immobilières, la vétusté des locaux, les nuisances sonores à répétition (ambulances, pompiers) incitent de plus en plus les services hospitaliers installés en centre-ville à migrer vers les quartiers périphériques. C'est le cas de l'hôpital Saint-Jacques de Besançon. Au-delà des conditions de libération des services et de réaffectation de ce site en cœur de ville se posent également les questions de l'accès aux soins, des déplacements et de l'équilibre économique, urbain et sanitaire entre le centre-ville et cette nouvelle polarité.



Le centre hospitalier Saint-Jacques/Arsenal situé au cœur de la ville de Besançon.

D'ici 2016, les services du CHU Saint-Jacques de Besançon vont progressivement rejoindre le quartier de Planoise, sur le site du nouvel hôpital Minjot, dans un secteur périphérique qui rassemble quasiment toutes les fonctions urbaines d'un centre-ville. Situé au nord-ouest de l'agglomération, le futur site hospitalier sera très accessible pour les patients, les visiteurs et le personnel médical grâce au contournement routier de Besançon, à la future halte ferroviaire, la station de tramway et aux larges possibilités de stationnement qu'il offre. Les entreprises de santé pourront s'implanter à proximité grâce à une importante offre foncière disponible. Une nouvelle polarité, axée sur le biomédical, va pouvoir émerger. Dénommé « TEMIS Santé », ce pôle participe au rayonnement de l'agglomération et tend vers l'excel-

lence, mais il va modifier la géographie sanitaire de l'agglomération.

Ce redéploiement périphérique implique un autre enjeu urbain fort : la reconversion du site de l'ancien hôpital qui occupe, au cœur de l'agglomération, un ensemble

foncier et immobilier de 7 ha. Le choix des futures utilisations aura une forte incidence sur la dynamique d'évolution du centre-ville et les nouveaux équilibres de centralité au sein de l'agglomération. Sa position centrale, sa valeur patrimoniale, son insertion dans un tissu urbain historique lui autorisent une diversification fonctionnelle. L'Agence d'urbanisme de l'agglomération de Besançon (AudaB) a exploré les diverses hypothèses envisageables dans le cadre d'une vision prospective. Le caractère sensible des lieux oblige à prendre en compte de nombreuses contraintes : certaines parties historiques de l'hôpital sont inscrites dans le Plan de Sauvegarde et de Mise en Valeur du centre ancien et certains bâtiments sont inclus dans le Plan de Prévention des Risques d'Inondation.

Depuis 2009, l'AudaB accompagne la ville de Besançon dans les perspectives de programmation et d'aménagement de ce site emblématique en étudiant les conditions d'une libération et d'une reconversion planifiée. Les discussions continuent entre la Ville, le CHU, l'université et les autres institutions susceptibles d'être intéressées pour définir ensemble le futur « projet urbain » du quartier.

D'autres villes de Franche-Comté, à moins d'une heure de Besançon, se sont déjà lancées dans la construction de nouveaux hôpitaux en périphérie, tout en reconvertissant avec succès leur ancien CHU. Fusionnés depuis le 1^{er} janvier 2002, les Centres Hospitaliers Intercommunaux de Lure-Luxeuil et de Vesoul forment désormais le Centre Hospitalier Intercommunal de la Haute-Saône. Le déménagement, en 2010, du centre hospitalier de Vesoul vers une zone d'activités va permettre de développer deux nouvelles formes de centralité, l'une en centre-ville avec un nouveau quartier sur le site de l'ancien hôpital, et l'autre en périphérie avec de nouveaux espaces de vie et d'activités. Autre exemple : dans les années 1990, la ville de Dole a reconverti son Hôtel-Dieu en complexe culturel, réconciliant ainsi patrimoine et modernité. ■

DUNKERQUE :

les deux Flandres coopèrent

Par Jocelyne FLORENT, responsable de la mission Transfrontalier-Eurorégion-Littoral à l'agence d'urbanisme de Dunkerque (AGUR)

Le projet INTERREG IV de coopération hospitalière et médico-sociale approuvé le 16 décembre 2008 a pour objectif de créer un bassin de santé transfrontalier à l'échelle du territoire de la Flandre maritime française et de la Flandre Occidentale belge. Ce territoire connaît des évolutions structurelles qui transforment la démographie des patients et bouleversent celle des professionnels de santé. Conjuguées aux progrès croissants et coûteux de la médecine, ces dynamiques font bouger les lignes d'équilibres des bassins de santé locaux.

« Association » est devenu le maître mot des partenaires transfrontaliers du secteur hospitalier et médico-social de la Flandre maritime et du West Vlaanderen. Il permet de répondre à des besoins en équipements performants comme ceux de la médecine nucléaire. Il conforte des pôles d'excellence médicaux en matière de rééducation, de gériatrie, de grands brûlés, de médecine infantile ou de formation des infirmiers et infirmières... Il contribue à lisser les différences juridiques et administratives en matière de remboursements de soins.

L'échelle transfrontalière ouvre des opportunités nouvelles pour faire évoluer l'offre médicale et satisfaire les besoins des patients dans de nombreux domaines, qu'il s'agisse du vieillissement, des pathologies lourdes, des fréquentations touristiques, ou des facteurs accidentogènes liés à l'industrie et aux transports... C'est à ces enjeux de société que veut répondre le projet INTERREG qui s'inscrit dans l'esprit de l'accord-cadre du 30 septembre 2005 passé entre la France et la Belgique. Prévu sur cinq ans, il rassemble six partenaires : le Centre Hospitalier de Dunkerque (CHD), le Koningin Elisabeth Institut (KEI), la Sint Augustinus Veurne (AZSAV), l'Hôpital maritime de Zuydcoote (HMZ), NUCLERIDIS Dunkerque, l'Observatoire franco-belge de la Santé (OFBS). Il vise à mettre en œuvre des outils et des pratiques qui consolident, mutualisent, requalifient et rendent plus accessible l'offre de santé dans le bassin transfrontalier.

Sept actions principales sont inscrites au programme d'un projet dont l'agence d'urbanisme et de développement de Dunkerque (AGUR) assure l'ingénierie au service de tous les partenaires. Le projet prévoit la mise en œuvre d'un équipement transfrontalier de haute technologie en médecine nucléaire (TEP SCAN), besoin

identifié en 2007. Il renforcera l'offre transfrontalière en matière de « soins de suite » et de réadaptation. Afin de répondre aux enjeux du vieillissement de la population, il propose la mise en réseau des établissements hospitaliers qui pourront accueillir des patients français aussi bien que belges, ainsi que le renforcement des complémentarités entre ces établissements, de manière à faire émerger des pôles d'excellence.

En matière d'urgences, il vise à renforcer le partenariat entre le centre hospitalier de Dunkerque et la clinique AZ Sint-Augustinus de Furnes : définition de protocoles communs d'intervention, mise en place de procédures de gestion des urgences et d'évacuation vers les établissements spécialisés. En matière de formation des infirmiers, il programme des stages et des voyages d'étude afin de favoriser les débouchés professionnels. Un module optionnel de formation transfrontalier est mis en place au sein de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI). Un projet de construction d'un Centre de formation en soins transfrontalier est à l'étude.

La langue peut être un frein à ce projet de coopération. Celui-ci prévoit en conséquence des formations linguistiques au néerlandais à orientation médicale afin de faciliter l'apprentissage de la terminologie professionnelle.

Le projet propose aussi la création d'une zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers (ZOAST), par dérogation aux pratiques nationales en matière de remboursements et d'accès aux soins, ce qui suppose l'émergence d'un projet médical transfrontalier et la possibilité pour le patient d'accéder à l'offre transfrontalière sans autorisation préalable...

L'ensemble du projet sera présenté à la presse le 23 septembre 2011 à Furnes.



© Centre Hospitalier de Dunkerque

MARSEILLE :

ville, santé et pathologies urbaines

Par Christian BRUNNER, directeur général de l'agence d'urbanisme de Marseille (AGAM)

Certes, nous sommes loin du mouvement hygiéniste du début du 19^e siècle qui pourfendait la ville et promouvait le développement extra muros de nouvelles formes de vie collective urbaine garantissant santé morale et physique. Reste que la vie urbaine est aujourd'hui confrontée à un certain nombre de menaces dont les conséquences sur la santé humaine, notamment pour les plus faibles et les plus fragiles, interpellent les pouvoirs publics.

S'il est vrai que la ville n'est pas le problème mais la solution à de nombreuses questions sociales comme la précarisation, l'accès à l'emploi ou l'épanouissement personnel et collectif, il n'empêche que des

solutions doivent être apportées aux dysfonctionnements urbains qui portent atteinte à la santé : bruit, pollutions, saturation, stress urbain, risques naturels ou anthropiques, sécurité routière, logements insalubres, impacts du changement climatique... Tous ces domaines d'intervention mettent en question les politiques d'urbanisme et il est naturel que les agences d'urbanisme s'en soient saisies.

L'agence de Marseille (AGAM) est très impliquée dans la révision du plan local d'urbanisme (PLU) de Marseille et dans l'élaboration des schémas de cohérence territoriale (SCoT) de Marseille-Provence-Métropole et du pays d'Aubagne. Ces projets stratégiques ont de grandes ambitions en termes de modèle urbain. Ils privilégient la « compacité », la proximité, et ils réaffirment le lien étroit qui doit exister entre déplacements et urbanisme. En agissant sur la forme de la ville et son organisation, en proposant une nouvelle approche de la nature en ville, ils s'efforcent d'apporter des réponses adaptées aux questions urbaines.

Il en va ainsi du projet de PLU de Marseille qui ambitionne de réduire la vulnérabilité du territoire et de limiter l'impact des nuisances en agissant sur l'organisation urbaine. Il s'efforce de limiter les impacts du bruit par la constitution de façades urbaines d'activités autour des grandes infrastructures, par une organisation urbaine optimisant les déplacements de proximité et par la « végétalisation » de la ville qui atténue les effets de réverbération. Il veut réduire la pollution de l'air en réduisant le trafic automobile, en « végétalisant » les voies pour fixer les polluants, en localisant de façon préférentielle les opérations résidentielles en retrait des grandes infrastructures, en favorisant la mixité fonctionnelle qui permet de diminuer le nombre et la longueur des trajets domicile-travail...

Cette préoccupation est d'autant plus prégnante localement que l'espace marseillais reste confronté à un taux d'ozone élevé, résultat cumulatif, exacerbé par les effets du soleil, de la circulation automobile et de la transformation des polluants des industries installées autour de l'Etang de Berre. Dans le cadre de sa mission de conseil aux politiques publiques locales, l'AGAM vient de livrer un bilan environnemental des déplacements (BED). La présentation de ce bilan a coïncidé avec la publication d'une étude de l'INVS (Institut national de veille sanitaire) mettant en lumière les impacts de la pollution sur l'espérance de vie et avec le rappel à l'ordre de l'Union Européenne assignant la France devant la Cour de justice et la menaçant d'une lourde amende.

Dix pour cent des émissions de gaz à effet de serre (GES) dans l'agglomération sont liés à la logistique. Cela rend indispensable d'apporter aux marchandises la même attention qu'aux voyageurs. L'AGAM vient de finaliser une étude sur la logistique urbaine et ses implications en termes d'aménagement de l'espace et de mobilités alternatives. Les territoires urbains sont plus « vertueux » que les territoires péri-urbains du fait de la quasi exclusivité du déplacement automobile dans les périphéries des villes.

À Marseille, l'augmentation des GES a été nettement plus faible que la hausse de la mobilité, ce qui confirme la pertinence des investissements en matière de transport public (la part de la voiture a baissé de plus de 2 % malgré un regain démographique et économique) et l'effet positif du renforcement des normes européennes d'émission. Plus du quart de la population (27 %) est exposé aux dépassements des seuils sonores réglementaires.

Autant d'informations précieuses pour la définition et la mise en œuvre des politiques urbaines dans la région marseillaise...

PERTINENCE DE LA COLLABORATION ENTRE LES AGENCES D'URBANISME ET LES STRUCTURES HOSPITALIÈRES : LE POINT DE VUE DE L'AP-HM

Les grandes métropoles doivent impérativement intégrer la dimension santé dans leurs politiques de développement et d'aménagement et favoriser les liens entre les agences d'urbanisme et les acteurs de santé, au premier rang desquels figurent les CHU.

Il est indispensable que projets urbains et projets d'implantation de l'offre de santé soient articulés, que les impacts directs et indirects des projets urbains sur la santé soient pris en compte (espaces verts, de jeux, plans de déplacements, réhabilitation des bâtiments, sécurité sanitaire, prévention des risques, offre de logement adaptée, etc). Les projets urbains sont des opérations complexes qui nécessitent la mise en place de nouvelles formes de collaboration. Une bonne coordination horizontale entre les services des collectivités, les agences d'urbanisme et les acteurs de santé est une condition importante pour mettre en place des projets complexes et globaux inscrits dans une politique de développement durable favorisant un recours pertinent et équitable aux services.

C'est la signification que l'AP-HM (Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille) a souhaité donner à son adhésion à l'AGAM, car il nous paraissait essentiel d'assurer une bonne réciprocity dans la prise en compte du champ de la santé par la collectivité dans ses stratégies et dans la mesure des impacts des gros projets de superstructures pilotés par l'hôpital. ■

Jean-Michel Budet
Directeur Général Adjoint de l'AP-HM

MULHOUSE : quelle pratique des services d'urgences dans les quartiers « prioritaires » ?

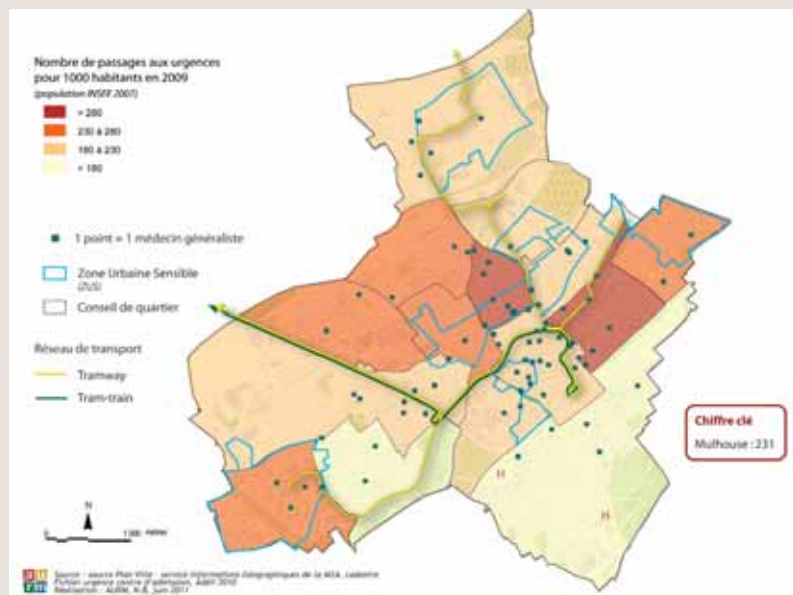
Par Sébastien DASSONVILLE, chargé d'études et Cécile LEHR-COQUET, chargée de communication à l'agence d'urbanisme de Mulhouse (AURM)

L'agence d'urbanisme de la région mulhousienne (AURM) a mis à la disposition de la collectivité son expertise et sa connaissance des quartiers prioritaires pour mettre en place un Observatoire de la santé dans les quartiers. Cet investissement dans le champ de la santé publique a constitué une nouveauté pour l'Agence, qui n'avait pas encore eu l'occasion d'aborder cette thématique. Elle y a apporté son expérience et sa compétence en matière d'observation, de traitement statistique, cartographique et d'analyse. Exécutée dans le cadre de son programme partenarial, cette mission a débouché sur une première production cartographique qui permettra à l'Atelier Santé Ville (ASV) de Mulhouse d'orienter plus efficacement ses actions.

L'agence est étroitement associée à l'observatoire des quartiers et aux contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) de Mulhouse Alsace Agglomération (m2A). L'AURM collabore dans ce cadre depuis 2008 avec l'ASV de Mulhouse pour produire un Observatoire Local Dynamique de Santé. L'objectif de ce partenariat est de mieux cerner les besoins et les attentes des habitants des quartiers prioritaires en la matière. L'AURM gère le volet quantitatif de l'observatoire. Organisé autour de trois axes - l'offre de soins, la consommation de soins et la prévention -, l'observatoire vise à établir une image globale de la santé dans les quartiers et à suivre son évolution.

L'un des premiers enseignements est qu'il n'existe pratiquement pas de problème de densité médicale libérale dans les Zones urbaines sensibles de Mulhouse. L'Agence s'est alors tournée vers l'hôpital public, l'autre grand acteur de la santé sur la ville, et elle s'est notamment intéressée à la fréquentation du Service d'accueil des urgences (SAU). En association avec l'ASV, une approche exploratoire a été mise en œuvre pour vérifier une hypothèse souvent avancée, à savoir la « sur-fréquentation » des urgences par les habitants des quartiers prioritaires.

Pour ce faire, l'Agence a passé une convention avec le Centre hospitalier de Mulhouse pour traiter les statistiques 2009 du SAU. Les données collectées renseignent sur l'adresse et l'âge des patients. Elles informent sur leur prise en charge par le biais de la classification GEMSA (Groupe d'Etudes Multicentrique des Services d'Accueil) qui classe les patients en fonction de leur mode d'entrée, de sortie et de la demande de soins. Elles renseignent aussi sur la gravité de leur état grâce à la classification CCMU (Classification



Clinique des Malades aux Urgences). Après avoir été « anonymisées », les données ont été géolocalisées à l'adresse, puis redressées à l'échelle des Conseils de quartier de Mulhouse. Pour les analyser, l'AURM a calculé un ratio de passage aux urgences pour 1000 habitants (source : RP INSEE 2006). Cette méthode a permis de pondérer le poids démographique de chaque quartier. Elle a ensuite été reprise pour analyser les classes d'âge. Les cartes ont été présentées à des experts hospitaliers, qui ont validé la démarche, lui donnant ainsi une légitimité supplémentaire.

Au final, l'hypothèse initiale sur la sur-fréquentation des urgences par les habitants des « quartiers prioritaires » de Mulhouse est apparue assez largement validée. La démarche souffre toutefois des défauts de sa jeunesse. L'année 2009 est le point zéro de l'observation et il n'est donc pour l'instant pas possible de mesurer des évo-

lutions. De même, faute de démarches similaires menées dans d'autres agglomérations, il n'est pas possible de mettre en perspective la situation mulhousienne par rapport à la situation générale nationale ou régionale. A terme, un partenariat avec l'Observatoire Régional de la Santé en Alsace (ORSAL) permettra sans doute d'améliorer l'outil. Si la maturation a été longue - un an et demi s'est écoulé entre les premiers contacts avec le Centre hospitalier et la production de la première carte - la démarche s'est avérée utile pour l'ensemble des partenaires. L'ASV bénéficie d'analyses détaillées qui lui permettront d'orienter plus efficacement ses actions de prévention. Le Centre Hospitalier de Mulhouse peut valoriser un nouveau partenariat en matière de santé publique. L'AURM, quant à elle, a développé son expertise au service d'une meilleure connaissance des territoires.

Le secteur santé, levier de développement POUR LE TERRITOIRE STÉPHANOIS

Par Claire Marie THIBAUT, chargée d'études « développement social et urbain » à l'agence d'urbanisme de Saint-Étienne (EPURES)

Depuis 2008, l'agence d'urbanisme de Saint-Étienne (Epures) a réalisé plusieurs études autour des questions de santé et de territoire, en partenariat avec les collectivités et les nombreux acteurs « santé » de la région stéphanoise. L'étude réalisée par l'agence a permis d'analyser les besoins et d'inventorier l'offre de soins de Saint-Etienne Métropole et du Pays du Forez. Elle a aussi permis de mettre en évidence le rôle du secteur santé au sein du développement économique du territoire.

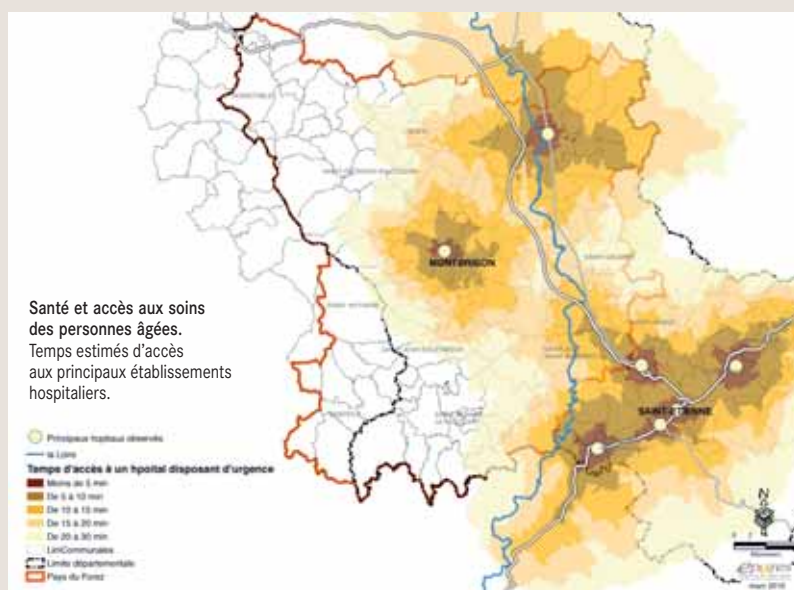
La région stéphanoise, et plus largement le département de la Loire, accueillent une proportion importante de population de santé fragile : taux de mortalité élevé, importance des affections de longue durée et des comportements addictifs. Le vieillissement démographique, plus prononcé que dans le reste de la région Rhône-Alpes, le non recours aux soins et la précarité sont les principaux facteurs explicatifs de ces indicateurs de santé. Ce diagnostic global doit bien sûr être nuancé au regard des fortes disparités territoriales constatées entre les communes urbaines, les communes péri-urbaines et les communes rurales. Le recensement des hôpitaux et des médecins libéraux a ainsi fait apparaître une offre de soins structurée autour du centre hospitalier universitaire (CHU) de Saint-Etienne et relayée par les hôpitaux privés et les centres hospitaliers des villes moyennes périphériques. Il a aussi mis en évidence un manque de médecins généralistes dans certains secteurs très ruraux éloignés des centres hospitaliers et

dans des quartiers en politique de la ville. Avec 4 500 emplois salariés privés, les activités liées à la santé représentent un peu plus de 3 % de l'emploi salarié privé total du Sud Loire. Ce secteur, qui relève du service à la personne et de l'économie « présente », connaît une croissance modérée, fortement corrélée aux besoins de la population. Les emplois publics hospitaliers ont un poids considérable dans l'emploi local, le CHU concentrant à lui seul 6 500 emplois. Ce total peut s'élever à 10 000 emplois si on intègre les emplois des activités liées à l'équipement et au fonctionnement de cet établissement. Le CHU joue un rôle majeur dans la formation des praticiens du Sud Loire puisque 72 % des médecins généralistes le fréquentent. Il attire de très nombreux patients avec environ 70 000 hospitalisations par an. Il développe enfin des partenariats et des coopérations avec d'autres centres hospitaliers, établissements de soins et associations.

Les technologies médicales constituent

un secteur économique à fort potentiel en région stéphanoise : production de technologies de pointe à forte valeur ajoutée, rapide croissance du nombre d'emplois, forte présence au sein de l'économie régionale. Elles sont très « transversales » puisque 78 % des emplois de ce secteur sont partagés avec ceux des secteurs textile-habillement, mécanique ou optique. Reflet d'une mutation économique, le secteur des technologies médicales s'appuie sur les secteurs d'activités traditionnels de la région stéphanoise en y intégrant des technologies de pointe qui permettent de répondre à des marchés porteurs dans le domaine de la santé ou du maintien à domicile. Le Pôle des Technologies Médicales de Saint-Etienne illustre cette mutation : participant fortement à la structuration territoriale du secteur, il sert d'interface entre l'industrie, la recherche et les soins. Les travaux de l'agence ont mis en lumière l'importance du secteur santé dans le développement du territoire du Sud ligérien, au travers de l'offre de soins et de services qu'il apporte à la population et de l'activité économique qu'il génère. Ce secteur reste cependant à conforter et à développer : l'état de santé de la population est affecté par la précarité et le vieillissement, l'offre libérale est inégale, l'armature hospitalière doit se réorganiser dans un contexte national de rationalisation de l'offre, enfin le secteur « technologies médicales et santé » occupe un positionnement spécifique et stratégique dans un contexte économique en mutation.

La démarche « santé et territoire » menée par l'agence a pour objectif de favoriser une stratégie transversale et concertée en faveur de la santé entre les collectivités et les acteurs de la santé et de l'action sociale, base pour nourrir la déclinaison locale du schéma régional de santé.



SAINT-NAZAIRE : la Cité Sanitaire, un double enjeu territorial

Par Jean-Yves SOTTIN, chargé de mission « projets urbains » à l'agence d'urbanisme de Saint-Nazaire (ADDRN)

L'évolution de l'offre de services de santé dans la ville de Saint-Nazaire et pour sa région implique une double mutation territoriale. Elle prévoit la création d'une nouvelle « Cité Sanitaire » à l'ouest de la ville dans le cadre d'un partenariat public-privé associant l'hôpital et les cliniques mutualistes (Harmonie). Elle va aussi s'accompagner de la fermeture du site hospitalier actuel, dit « Moulin du Pé », dont la reconversion urbaine est à l'ordre du jour.



Cité Sanitaire de Saint-Nazaire.

© Dominique Macel/Ville de Saint-Nazaire

La Nouvelle Cité Sanitaire s'inscrit dans un vaste territoire situé à la sortie ouest de la ville. Ce territoire rassemble des espaces commerciaux, des équipements d'enseignement supérieur et des quartiers d'habitat social faisant l'objet de programmes de renouvellement urbain (ANRU). Il est soumis à des pressions urbaines importantes du fait de sa proximité avec le littoral et de la poussée vers l'ouest que connaît la ville. De ce fait, son rôle, sa fonction et sa composition urbaine sont mis en question. À l'origine « porte de ville », devenue « polarité périphérique », ce site sera demain un « centre littoral » qui viendra équilibrer le centre-ville de Saint-Nazaire.

L'arrivée du nouvel équipement hospitalier accélère cette mutation et elle oblige à porter un nouveau regard sur le développement du secteur. Les dynamiques urbaines et économiques qui s'y déploient changent son image et leurs effets sont renforcés par la qualité des projets qui, tant sur le fond que sur la forme, y sont mis en œuvre : offre d'un transport en commun en site propre (TCSP), requalification des espaces publics, programmes d'habi-

tat à visée de mixité sociale, nouveaux équipements et services...

L'hôpital actuel, au « Moulin du Pé », sera, quant à lui, fermé à la fin de l'année 2012. La question se pose de la reconversion d'un site de 10 ha et de bâtiments aux usages très spécifiques. Comment composer avec un morceau de ville qui a fonctionné selon sa logique propre depuis cinquante ans ? Comment reconnecter ce site à une trame urbaine complexe aux modes d'occupation du sol très hétérogènes ? Comment valoriser des opportunités offertes par la mutation d'un tel îlot ? Comment s'accommoder, ou s'affranchir, des bâtiments existants ? Comment maintenir une continuité d'occupation qui puisse éviter un « vide urbain » ?

Le projet devra aussi répondre aux objectifs de la ville en « affirmant le positionnement de Saint-Nazaire comme ville centre d'un bassin de vie de 250 000 habitants ». Cela suppose une offre d'habitat contemporain de qualité, soutenant la dynamique démographique de Saint-Nazaire et répondant aux ambitions du programme local de l'habitat de la Communauté d'agglomération de la région

nazairienne et de l'estuaire (CARENE). Le projet de reconversion devra aussi « assurer des conditions de vie optimales pour tous » en plaçant l'habitat au cœur du projet. Il a également pour vocation d'assurer, à l'échelle plus large du quartier, un équilibre social et générationnel. La présence, à proximité, d'une large offre de services scolaires et sportifs constitue un atout pour le projet. Celui-ci s'efforcera enfin « d'optimiser l'organisation du territoire pour en maintenir les grands équilibres ». Cette exigence incite à concevoir le site du Moulin du Pé comme un quartier compact à dominante d'habitat, optimisant le potentiel foncier et contribuant à structurer la partie centre-ouest de Saint-Nazaire.

Le futur quartier du Moulin du Pé participera à la « valorisation du patrimoine et des paysages de la commune ». Il s'appuiera pour cela sur une coulée verte existante et offrira des ouvertures sur le grand paysage estuarien, grâce à l'exploitation d'une topographie favorable. Il favorisera enfin les déplacements en transport en commun, en vélo et la marche à pied.

Le centre hospitalier a demandé à la ville de Saint-Nazaire d'assurer la maîtrise d'ouvrage du « plan-guide » nécessaire à l'élaboration du projet et une convention entre les deux parties a été signée en juin 2010. Comme pour de nombreux autres projets urbains, la ville a sollicité l'agence d'urbanisme (ADDRN) pour assurer le pilotage de l'ensemble des études. Une consultation de maîtrise d'œuvre a été lancée en septembre 2010. À l'issue de cette procédure, l'équipe pluridisciplinaire conduite par l'agence Baggio-Piechaud (Bordeaux) a été retenue : sa première mission sera d'élaborer un plan-guide de l'îlot « Moulin du Pé » et d'accompagner la maîtrise d'ouvrage dans une large concertation auprès des habitants et institutions concernées.



DR

MARCEL BELLIOT MISSIONNAIRE DE L'URBANISME

Le délégué général de la FNAU prendra sa retraite à la fin de l'année. Mais cet infatigable voyageur s'est déjà donné une nouvelle feuille de route en prenant la présidence de l'association Villes en développement. On peut compter sur lui pour valoriser longtemps encore le savoir-faire français.

Il dit: « si on ne garde pas les yeux ouverts, on meurt ». C'est peut-être parce qu'il a grandi au milieu du marais de Brière que Marcel Belliot a toujours eu une âme de migrateur, qu'il s'est toujours nourri des richesses de l'ailleurs et de l'autrement. L'homme a pourtant bien failli être emporté dans les serres du déterminisme. Issu d'un milieu très catholique, il a suivi les cours du Petit séminaire jusqu'à la classe de seconde, avec la perspective de devenir prêtre. Fils d'un ouvrier des chantiers navals de Saint-Nazaire, il a, après le bac, fait maths sup/maths spé puis Centrale pour devenir ingénieur. « Chez nous, ingénieur c'était le top, mais cela me plaisait moyennement », confie-t-il.

Au bout du compte, Marcel Belliot entre à l'Institut d'aménagement et d'urbanisme de la région parisienne (IAURP) qui vient d'accoucher d'un schéma directeur. « Ingénieur transports, j'ai calculé des trafics d'aérotrain », s'amuse aujourd'hui l'intéressé. Sachant qu'un train A part d'un point P à midi et qu'un train B, etc. Comme sur une photo de Doisneau, le jeune Marcel regarde la pendule et rêve d'aller rejoindre ses deux oncles, pères missionnaires en Asie. Première échappée... Puis retour au schéma directeur, à la direction de l'atelier d'urbanisme de Versailles, « où je vis de l'intérieur la décentralisation de l'Etat ». Passionnant, mais l'appel du large est le plus fort et il repart, en Côte d'Ivoire cette fois, où il crée l'atelier d'urbanisme d'Abidjan. Une parenthèse de quatre ans. Nouveau passage par le schéma direc-

teur, et cette fois c'est une mission en Egypte qui se présente: s'occuper de l'aménagement du Grand Caire en s'appuyant sur la structure de l'IAURP, devenu entre-temps IAURIF. « Un de mes meilleurs souvenirs professionnels... ». Marcel Belliot consacra encore deux ans de sa vie à faire repartir le Beyrouth d'après-guerre avant de revenir s'occuper des affaires européennes à l'IAURIF – « bizarrement, je n'ai jamais eu de contact avec d'autres agences ».

Son port d'attache, il va finalement le trouver en 1998: la FNAU! « Auparavant, je n'avais jamais dépassé quatre ans sur le même poste. Là, je me suis posé. Et ça a été une aventure formidable. J'ai été témoin d'une grande mutation, des agglomérations au péri-urbain. J'ai vu le champ d'enquête s'élargir, et le tour de table avec. Et en même temps, nous avons su rester au cœur du métier de l'agence: être là pour éclairer, aider à l'harmonisation des politiques. Dieu merci, on a réussi à préserver ce côté hors-sol ». Toujours soucieux de valoriser le savoir-faire français à l'étranger, Marcel Belliot laisse entre autres héritages un club international. « La coopération n'est plus ce qu'elle était », regrette-t-il. Alors, le voilà reparti une énième fois en croisade, à la tête de l'association Villes en développement. Avec un objectif précis: « opérer la conciliation entre planers et designers. La relation entre eux manque singulièrement de liant. L'enjeu est important. Je vais essayer d'y œuvrer ».

Nicolas Guillon



BERNARD POIRIER DIALOGUE TRANSVERSAL À L'AUDIAR

Maire (PS) de Mordelles, premier vice-président de Rennes Métropole, président du Pays de Rennes et de son SCoT, vice-président délégué de l'Agence d'urbanisme et de développement intercommunale de l'agglomération rennaise (AUDIAR), co-président de l'association Terres en villes, Bernard Poirier, en parfait aiguillon du développement durable, est sur tous les fronts, au nom de la cohérence.

« Le développement n'est durable que s'il est partagé par tous et qu'il s'occupe de tout à la fois ». Ingénieur agronome de profession, issu de l'école sociale et solidaire (il a notamment exercé des responsabilités au sein de coopératives agricoles), Bernard Poirier, 60 ans, n'est pas tombé de la dernière pluie en la matière. Sur le sujet, il est intarissable. Et n'y va pas par quatre chemins pour dire ses convictions : « le développement durable, c'est une logique transversale. Pas de développement durable sans cohérence. Toutes les politiques sont concernées et devraient donc être structurées sur cette base. A la limite, je ne comprends pas quand un ministre de l'environnement est nommé, ou alors il devrait être premier ministre ! »

A Rennes Métropole, pas de vice-président à l'environnement, donc, puisque ce n'est pas une compétence en soi. A entendre Bernard Poirier, si Rennes se distingue sur l'échiquier national, c'est d'abord par cette mise en musique globale toute en harmonie. « On dépasse la posture... ». « L'agronomie, la terre, la biodiversité, la géographie, ça a aussi du sens pour un territoire urbain. Pas sûr, toutefois, que toutes les agences aient ce regard... »

Au sein de Terres en villes, association qui rassemble 23 agglomérations, chacune représentée conjointement par son intercommunalité et sa chambre d'agriculture, Bernard Poirier se

bat pour l'émergence d'un nouveau rapport à l'espace naturel et agricole et d'un aménagement alternatif de l'espace péri-urbain plus équilibré entre activités rurales et économiques. « Une mutation trop brutale se fait toujours au détriment de tout : du cadre de vie, de son environnement, de la stabilité sociale et du patrimoine culturel ».

Problème : toute tentative de cohérence est en permanence bousculée par les faits. « Ce qui complique l'affaire, c'est que le développement durable est en contradiction avec notre société qui réclame de la proximité et de l'immédiateté. Dans ces conditions, le plus durable c'est celui qui sait s'adapter ». Et dans cette adaptation, l'agence d'urbanisme a son rôle à jouer. « Elle doit en permanence repérer le bon signal. Et nous aider sur des thématiques où l'on n'est pas. Mais, soyons clairs, une agence est bonne si les élus sont bons et réciproquement ». Reste un problème de décalage temporel. « Voilà le vrai enjeu : la durée. Les élus qui se préoccupent véritablement de développement durable pourraient être dispensés d'un tour d'élections car le temps du développement durable dépasse largement celui d'un mandat d' élu local... ». Ce qui, on en conviendra, pourrait susciter des conversions.

Nicolas Guillon

32^e

RENCONTRE
NATIONALE
DES AGENCES
D'URBANISME

PROGRAMME DÉTAILLÉ EN LIGNE SUR
www.apur.org
INSCRIPTIONS SUR
www.rencontrefnau2011.org

TERRITOIRES ET PROJETS LES OUTILS DE LA GOUVERNANCE

18/19/20 OCTOBRE 2011

GRANDE HALLE DE LA VILLETTE / ESPACE CHARLIE PARKER / PARC DE LA VILLETTE PARIS 19^E

Paris accueille la **32^e Rencontre nationale des agences d'urbanisme**.

L'Atelier parisien d'urbanisme a été chargé de l'organisation de cet événement articulé autour des questions d'échelles territoriales et d'outils de gouvernance.

Aussi, cette édition fera la part belle aux projets et initiatives qui déclinent, incarnent – voire contredisent – les multiples lectures de la notion ancienne mais toujours fructueuse de gouvernance.

DEUX ASSEMBLÉES PLÉNIÈRES

donneront à des élus, universitaires et « grands témoins » le temps d'ouvrir le sujet selon ses différents angles.

DES ATELIERS VISITES permettront de découvrir sur le terrain, mercredi 19 octobre, nombre de projets qui, à l'échelle de la métropole parisienne et jusqu'à Amiens, interrogent les modalités de pilotage associant de nombreux et divers acteurs. Des ateliers ouvriront le champ de réflexion à des expériences non franciliennes.

DONNER LEUR PLACE AUX

SAVOIR-FAIRE DES AGENCES est un autre objectif de cette Rencontre qui propose pour la première fois des ateliers métiers qui se tiendront le jeudi 20 octobre après midi. Ils sont conçus comme des temps d'échanges plus techniques entre praticiens des agences, des collectivités, des services de l'État et d'autres partenaires de la ville autour de l'évolution des métiers, des pratiques et des compétences de l'ingénierie urbaine.