



Journée annuelle Fnau-AFD

LA SANTÉ EN VILLE



Le partenariat entre l'Agence Française de Développement (AFD) et la Fédération Nationale des Agences d'urbanisme (Fnau) est formalisé depuis 2015, et instaure une synergie entre les différents domaines d'intervention des agences d'urbanisme et de l'AFD en matière de villes durables, actuellement autour des quatre axes principaux suivants : la valorisation de l'expertise du réseau et des agences en matière d'ingénierie urbaine, le partage d'expérience sur les territoires ultramarins français, l'organisation et la participation à des événements communs d'acculturation (comme cette journée sur la « santé en ville ») et enfin des publications conjointes (Guide à la création d'agences urbaines, Villes-ports, Villes Africaines, Transformation numérique, etc.).

Pourquoi le thème de la santé en ville ?

- La croissance urbaine s'accélère : d'ici 2050, 70% de la population mondiale vivra en ville. Cependant, cette urbanisation se heurte à de nombreux défis comme le risque d'inondation, amplifié par le changement climatique, ou encore la pollution, ce qui a des conséquences sur la santé des citoyens.
- La crise sanitaire récente a mis en lumière que les politiques sanitaires et urbaines doivent être croisées. En Europe, la santé et l'hygiène ont d'ailleurs été des déterminants majeurs de la naissance de l'urbanisme au XIXe siècle (assainissement pour lutter contre les épidémies). La santé des habitants dépend en effet non seulement de la qualité des soins offerts mais aussi des conditions de vie. La santé en ville est reliée aux enjeux sociaux et d'environnementaux - de biodiversité comme de Climat (dont l'adaptation).
- Agir pour un urbanisme favorable à la santé est un levier à fort impact positif pour les citoyens, qui se matérialise par une approche transversale des politiques urbaines au service des habitants et leur bien-être¹.

Sur ce thème, les agences d'urbanismes travaillent notamment sous les angles d'accès à l'offre de soins, d'urbanisme favorable à la santé, à travers les observations territoriales et l'appui à la définition de politiques publiques et de projets urbains. La FNAU, outre la mise en réseau des expériences, a publié différents ouvrages et poursuit son plaidoyer international y compris sur ce thème via le Partenariat Français Villes et Territoires².

L'AFD travaille sur ce sujet, en finançant des projets dans le secteur de la santé (y compris en ville donc, avec notamment des équipements sanitaires) et en renforçant les collectivités locales, qui est l'échelon de proximité adéquate pour les services essentiels en lien avec la santé. L'AFD cherche désormais à renforcer son expertise sur le lien « villes et santé », par exemple en développant une approche transversale « Une seule santé » (cf p6), une approche sur la qualité de l'air (p3) et de nouveaux projets d'urbanisme favorable à la santé.

¹ Propos introductifs par Frédéric Audras (Responsable de la division développement urbain, aménagement et logement, AFD) et Brigitte Bariol-Mathais (Déléguée générale Fnau).

² Plateforme d'échanges et de valorisation de l'expertise des acteurs français du développement urbain à l'international, créée en 2011 ; la FNAU en assure le secrétariat technique depuis 2018.

LISTE DES ACRONYMES :

AFD : Agence Française de Développement

AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

ARS : Agence Régionale de Santé

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DREAL : Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORS : Observatoire Régional de santé

PRSE : Plan Régional Santé Environnement

UFS : Urbanisme Favorable à la Santé

Introduction

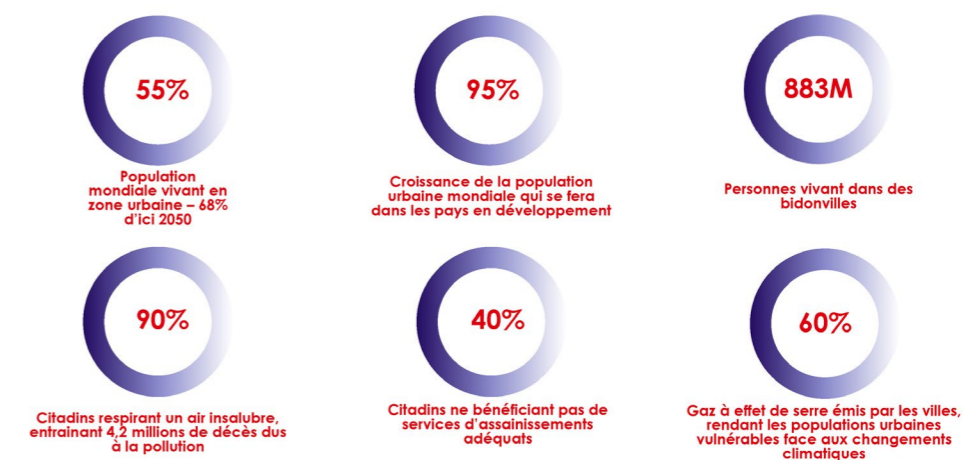
La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social. Dans son acception large, la santé est une entrée particulièrement transversale, en témoigne la façon dont elle entre en résonance avec les différents domaines d'intervention des agences et de l'AFD (exposition aux pollutions et nuisances, alimentation, accès à l'offre de soins, inégalités sociales, cadre de vie...). Malgré tout, la santé est longtemps restée enclavée dans le domaine médical. La crise du COVID, mais également les crises sanitaires qui ont touché plusieurs régions du monde (Ebola en Afrique de l'Ouest par exemple) et les crises climatiques de ces dernières décennies, ont rappelé que les questions de santé peuvent rapidement dépasser une entrée «santé physique» si l'on s'intéresse à l'écosystème de la santé et à ses déterminants.

L'urbanisme, l'architecture, le paysage, nos modes de vie modernes et urbains qui touchent nos façons de nous déplacer, ce que nous respirons, buvons, notre alimentation, nos rapports sociaux, notre rapport au travail etc., conditionnent tout autant la santé et le bien-être de l'individu, et, plus largement, de

la société, des villes et territoires. Ces déterminants peuvent être de réels leviers d'amélioration du bien-être individuel et collectif si nous comprenons comment les activer, et que nous regardons avec plus d'acuité l'impact et les répercussions positives qu'ils peuvent avoir.

Dans cette optique, le rôle de la gouvernance locale, en accord et soutenu par la gouvernance nationale, est primordiale puisque c'est à cette échelle que beaucoup de ces déterminants sont modelés et doivent être abordés en fonction des caractéristiques et des besoins locaux. Cette journée a été l'occasion de défricher ce qu'est la santé ; quel lien peut être entre-tenu et renforcé entre santé et développement urbain ? En quoi la santé peut être une clé pour activer un urbanisme et un développement durables des territoires au service du bien-être des habitants ? Enfin, la journée s'est appuyée sur des présentations de cas, des exemples, des initiatives et des leviers d'action pour intégrer la santé comme un élément indispensable aux projets et aux politiques de développement des villes et de territoires. Ces échanges ont ainsi permis de faire dialoguer des expertises dans différents contextes.

La santé en ville en quelques chiffres



Source : Fact Sheet [Santé urbaine \(who.int\)](#), Organisation Mondiale de la Santé, 2022.

Thème 1 : Urbanisme favorable à la santé (UFS)

L'UFS : le concept par Guilhem Dardier, doctorant en sciences politiques, École des hautes études en santé publique.

Qu'est-ce que l'urbanisme favorable à la santé ?

Ce concept est officiellement initié en 1987 par une publication de l'OMS et repris par le réseau des villes santé de l'OMS³. Il est défini comme « des pratiques d'aménagement qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations tout en respectant les trois piliers du développement durable ». L'UFS part du constat que la santé est présente dans nos hôpitaux (système de santé) mais aussi hors hôpitaux (villes, régions, etc.). L'urbanisme est alors un levier important dans un contexte qui devient de plus en plus urbain, conjuguant les enjeux du changement climatique et de santé publique (exemples : vieillissement de la population, maladies transmissibles, bien-être, inégalité). L'UFS porte une vision systémique de l'ensemble des déterminants de la santé et ambitionne de jouer à la fois sur les facteurs de risque et sur les facteurs protecteurs de la santé, que ce soit dans la planification urbaine, les politiques publiques, les aménagements...

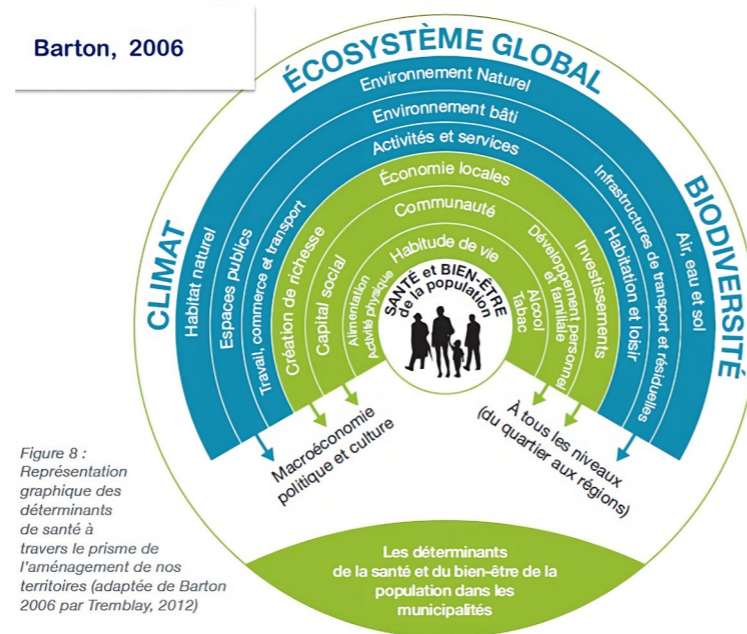


Figure 8 : Représentation graphique des déterminants de santé à travers le prisme de l'aménagement de nos territoires (adaptée de Barton 2006 par Tremblay, 2012)

L'UFS se décline en trois grandes stratégies d'actions :

- Approche des projets écosystémiques de la santé : qui prend en compte l'ensemble des déterminants environnementaux, sociaux et économiques et pas seulement les déterminants individuels (biologiques et comportementaux) de la santé.
- Axe de l'interconnaissance : l'urbanisme favorable à la santé se mettra en œuvre à travers un partage de culture commune et plaidoyer : formations, rencontres, dispositifs multi-partenariaux, publications.
- Outils/démarches et méthodologies : développer, s'adapter ou s'appuyer sur des démarches et outils pour intégrer la santé. Par exemple, le [guide ISadOrA](#) vise à proposer une démarche d'accompagnement à l'intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement. Il s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé et du bien-être (physique, mental et social) de tous, tout en recherchant les co-bénéfices en termes de santé publique et d'environnement.

Points clés : Ce concept touche une pluralité de champs et a pour objectif de se questionner pour choisir la démarche pertinente en fonction du contexte, de la ressource disponible (financière et humaine).

L'UFS, le retour d'expérience - Intégrer la santé dans les documents de planification et les projets d'aménagement : huit collectivités l'expérimentent | PRSE Auvergne-Rhône-Alpes par Damien Saulnier, chargé d'études « environnement et santé » Urbalyon.

Il s'agit d'un travail partenarial du réseau des agences Urba 4 d'Auvergne-Rhône-Alpes (Lyon, Clermont-Ferrand, Grenoble et Saint-Etienne). Ces travaux ont été appuyés par l'ARS et l'ORS de la région Auvergne Rhône Alpes, et la DREAL pour la mise en œuvre de l'action 17 du Plan régional santé-environnement 3 (PRSE 3) « Intégrer les enjeux de santé environnement dans les docs de planification et aménagement. »

L'action 17 du PRSE 3 a comme objectifs :

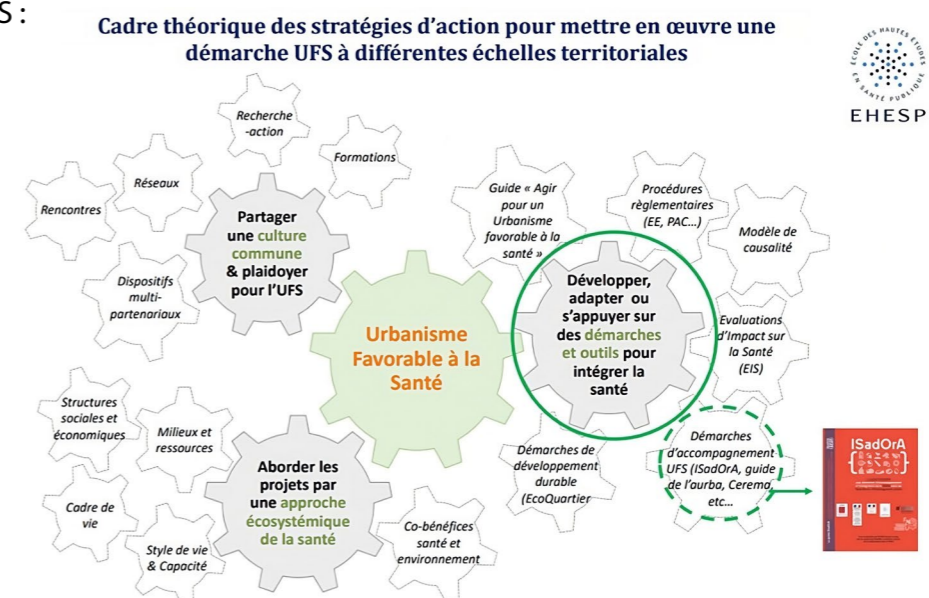
- D'identifier et de hiérarchiser les déterminants de santé à prendre en compte dans le cadre d'actions expérimentales conduites dans les territoires
- De caractériser la manière dont les enjeux de santé- environnement sont ou seront pris en compte dans les documents de planification et les projets d'aménagement
- De sensibiliser et d'accompagner les collectivités dans la réalisation des diagnostics et l'élaboration d'orientations et d'actions permettant de prendre en compte les enjeux de santé.

Six enjeux prioritaires de santé-environnement ont été identifiés sur le territoire : améliorer la qualité de l'air, réduire les nuisances sonores, s'adapter au changement climatique, végétaliser les espaces urbains, favoriser l'activité physique et les mobilités actives et promouvoir les bonnes habitudes alimentaires.

Enseignements :

- Replacer/recentrer le regard sur l'habitant et les problématiques sociales
 - Agir en priorité sur les publics vulnérables et relever les inégalités sociales en matière de santé-environnement
 - Identifier la santé comme vecteur possible de plus de transversalité dans les politiques publiques
- Pour en savoir plus .

A Retenir sur l'UFS :



3 Créé en 1990 pour appliquer le programme européen des Villes-Santé de l'OMS, le Réseau français des Villes-Santé a pour but de développer la coopération des villes dans la promotion de la santé

Sources : Adapté de Roué-Le Gall A. et Thomas M.-F., « Urbanisme favorable à la santé : de la théorie à la pratique », Urbanisme : « Prendre soin des urbains », n° 410, octobre 2018, p. 36-39.

Thème 2 : La santé environnementale

Feuille de route de l'AFD sur la qualité de l'air, par Stéphane Carcas Responsable adjoint Division Transports et Mobilité AFD.

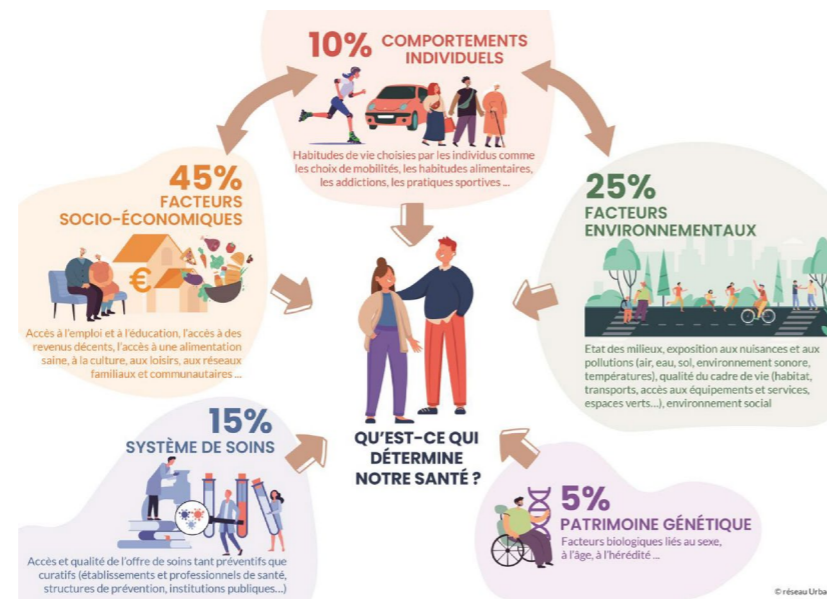
Constat de départ : les emprunteurs de l'AFD (principalement les Etats de pays en voie de développement et émergents, leurs établissements publics et collectivités locales) ne s'intéressent que peu à la qualité de l'air et pourtant nous sommes tous concernés (et la crise COVID19 n'a pas forcément remis en cause/ renforcé les projets de qualité de l'air). Aujourd'hui environ 92 % de la population est exposée à la pollution atmosphérique, le continent asiatique est le plus affecté et le continent africain est de plus en plus concerné.

Les conséquences sont inégales selon les territoires mais :

- Les enjeux sanitaires sont importants au niveau mondial.
- Les coûts économiques directs et indirects sont croissants : dépenses de santé, pertes de productivité ;
- La pollution locale a des effets locaux mais aussi effets globaux : lien entre pollution de l'air et changement climatique. Les solutions sont donc locales (piétonisation, etc.) mais aussi nationales (normes des véhicules ; etc.) et globales.

Quel rôle de l'AFD sur qualité de l'air ?

- Sensibilisation : des autorités et des citoyens
- Mener des actions visant à l'amélioration de la connaissance de la pollution d'une part, à la diffusion l'information aux autorités et au public d'autre part
- Agir sectoriellement pour réduire la pollution (transports, industrie, énergies, agriculture, déchets)
- Évaluer les impacts sur la qualité de l'air des politiques publiques et des investissements mis en œuvre



Quels sont les outils :

- Prêts de politiques publiques⁴ à un pays ou une ville : contribuer à améliorer/initier une politique de qualité de l'air.
- Financer des projets pilotes : piétoniser, zone à faibles émissions, etc.

Points clés :

- Un plan budgétaire qui englobe la qualité de l'air, les déchets, les transports peut s'avérer être un outil efficace.
- L'enjeu d'attractivité peut être un point focal pour agir sur la qualité de l'air à travers la sensibilisation. En effet, mesurer l'effet de la qualité de l'air sur la santé pointe du doigt la pollution et peut renvoyer une mauvaise image de la ville à l'international.
- La qualité de l'air doit être pensée de façon systémique en agissant sur les transports mais également les déchets et l'énergie par exemple.

⁴ Consiste à fournir un financement sous forme d'aide budgétaire qui est versée en fonction de la prise de mesures cibles (loi, décrets, règlements, autres mesures, réalisations concrètes) par l'Etat/la ville bénéficiaire sur le thème ciblé (et après un travail préparatoire de définition du programme de mesure et un dialogue sur le sujet). Une assistance technique est également fournie en général.

Les indicateurs de la santé dans la métropole de Lyon – focus sur l'indicateur environnement et le plan canopée par Sebastien Rolland (coordinateur des activités internationales - Urbalyon)

Constat de départ : seulement 5 % de notre santé est conditionnée par notre patrimoine génétique.

La santé dépend donc de facteurs extérieurs (environnementaux, comportements individuels, facteurs économiques, sociaux etc).

Focus sur le déterminant environnement

La canopée s'appuie sur l'ensemble d'un écosystème vivant, avec l'arbre comme élément central. L'environnement dégradé participe à l'accroissement des maladies chroniques (ex avec les particules fines), Plan canopée mis en place au sein de la métropole de Lyon est donc une réponse à ces enjeux qui intègre les bénéfices de la santé du végétal en ville.

Objectif : Atteindre 30% de couverture arborée d'ici 2030, soit la plantation de plus 300 000 arbres, 3 millions d'arbres existants.

4 axes :

- Pérenniser et développer le patrimoine arboré
- Favoriser le bien-être et la mobilisation des citoyens
- Fédérer les professionnels autour du plan canopée
- Améliorer la connaissance et développer des nouvelles pratiques

Des exemples d'aménagement à Lyon :

- Les berges du Rhône : avant les années 2000 il y avait un parking, qui est devenu un parc.
- La rue Garibaldi et ses effets positifs sur le cycle de l'eau.
- Requalification axe M6/M7 : section autoroutière qui passe par le centre



A RETENIR SUR LA SANTE ENVIRONNEMENTALE :

- La santé environnementale reconnaît la nécessité de sortir du contexte strictement médical pour aboutir à des approches intégrées qui combinent : planification, transports, politique environnementales, habitat, espace public, éducation, etc.
- C'est également affirmer une responsabilité collective à toutes les échelles territoriales et prévenir des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Thème 3 : La réduction des inégalités

Réduire les inégalités territoriales en matière d'offre de soins, recours aux soins et actions en santé publique, Présentation de l'étude de l'Apur par Émilie Moreau, directrice d'études et Clément Boisseuil, chef de projets APUR.

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé constitue un des enjeux majeurs des politiques territoriales de santé. En 2022-2023, l'Atelier parisien d'urbanisme a inscrit à son programme de travail une étude en trois volets devant rendre compte de différentes formes d'inégalités dans le Grand Paris et de leviers de politiques publiques pour y répondre. Elle a été menée en lien avec plusieurs partenaires : la ville de Paris (Direction de la Santé Publique), la Métropole du Grand Paris, l'AP-HP, le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis, la Société du Grand Paris, l'ARS, CPAM, ORS ;

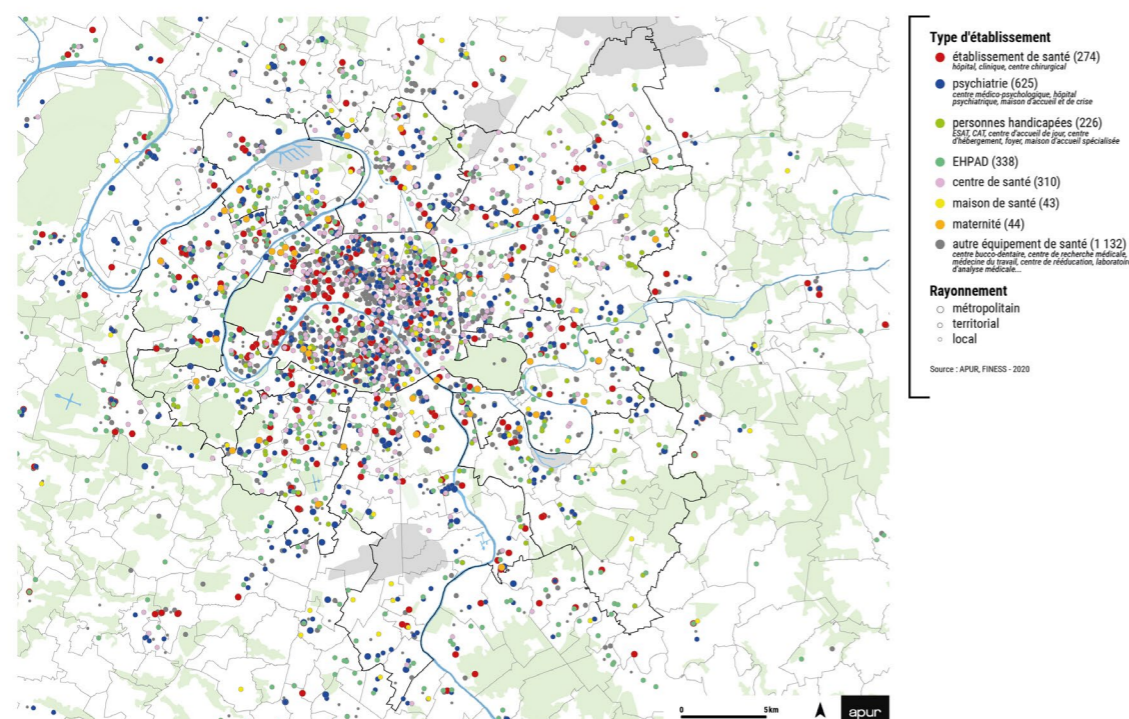
Constat : jusqu'à présent l'approche de la santé était en silo.

Il y avait un besoin d'une approche transversale, de la consolidation de données, et de lien au territoire et aux acteurs pour renforcer les capacités d'action.

L'étude a pour but de contribuer à documenter les inégalités sociales et territoriales de santé dans la Métropole du Grand Paris en se centrant sur trois champs thématiques :

- Cartographie de l'offre de soins et médico-social au travers d'une analyse prospective par rapport au Grand Paris Express ou de la création d'un nouveau campus à Saint Ouen à horizon 2028
- L'état de santé de la population au travers d'une analyse du non-recours ou d'un moindre recours aux dispositifs de prévention et aux soins ;
- Panorama des actions de prévention et de promotion de santé publique et environnementale au travers de l'analyse d'une sélection d'initiatives dans la Métropole du Grand Paris.

DIVERSITÉ DE L'OFFRE MÉDICALE AU SEIN DE LA MÉTROPOLÉ DU GRAND PARIS



Un écosystème d'acteurs de la santé : le cas spécifique des jeunes de 12 à 25 ans. Présentation de la « toile de la santé des jeunes », un outil collaboratif au service de l'action sanitaire et sociale, par Céline Lejeune – sociologue et urbaniste à l'AGUR.

Qu'est-ce qu'une toile sociale ?

C'est une représentation synthétique des acteurs clés du Dunkerquois qui gravitent autour d'une même problématique, susceptibles d'accueillir/aider une personne qui rencontre une difficulté.

A l'origine, il s'agit de répondre au besoin des partenaires de la solidarité d'identifier « qui fait quoi » sur le territoire pour améliorer l'accès aux droits des personnes. Elles s'adressent aux acteurs (institutionnels, associatifs...) qui traitent des problématiques de la jeunesse et plus largement à ceux qui accueillent, orientent, accompagnent un public jeune.

Quels sont les objectifs ?

- Une vision globale, synthétique, une « photographie » en un seul plan, d'une réalité complexe, évolutives et collaboratives.
- Une lisibilité des professionnels sur le territoire.
- Elles peuvent aussi permettre : aux acteurs de se situer par rapport aux autres ; de former; de servir de support d'échanges/de réflexion à un travail collectif (socle de connaissances).

Point clés : Face à la complexité et au manque de lisibilité des acteurs dans le domaine de la solidarité, l'agence d'urbanisme de Dunkerque a voulu identifier précisément et représenter de façon schématique les acteurs clés du Dunkerquois qui gravitent autour d'une même problématique, et qu'un public cible (ici un jeune et sa famille) peut être amené à solliciter.

A RETENIR SUR LA REDUCTION DES INEGALITES :

- Ces inégalités de santé constituent un enjeu majeur de santé publique qui nécessite là aussi une approche systémique de l'ensemble des déterminants de santé. Malgré un cadrage conceptuel et des outils insuffisamment développés, les acteurs de l'urbanisme doivent se saisir de ces enjeux au risque que l'aménagement du territoire creusent les inégalités plutôt que les réduire.

Focus

L'approche « one health » dans la stratégie Santé de l'AFD – L'exemple d'un projet à N'Djamena

- Présentation par Anne Roos-Weil, responsable de la division Santé et Protection Sociale de l'AFD

Objectif : ancrer l'approche « one health » (Une seule santé) comme fil directeur de la santé mondiale de demain. Cette approche consiste à mieux tenir compte des liens et interdépendances entre santé humaine, santé animale et santé des écosystèmes.

3 grands enjeux pour le projet avec la ville de N'Djamena :

- Approche « one health » avec une surveillance intégrée (humain, animal, environnementale).
- Renforcement de l'offre de soin : infrastructure à tous les niveaux de la pyramide sanitaire pour être plus efficient même au niveau énergétique et adapté au changement climatique.
- Protection sociale : réforme des assurances, construire des dispositifs de protection sociale adaptative.

Constat : Les échelons locaux et territoriaux ont aussi des compétences et doivent faire face à un système peu décentralisé, et en silo en termes de santé sur des thématiques telles que : accès à l'eau et assainissement, sécurité alimentaire, déchets, accès à des systèmes de santé.

Points clés : L'approche partenariale avec la Mairie de N'Djaména comme pilote du projet pour aborder la santé sous l'angle one health

Focus

Les enjeux systémiques de la ville post-covid à Marseille

AGAM Marseille (Natalie Bruant-Serac – Directrice d'études) – La ville post-covid : La Ville du Care, une ville qui prend soin des urbains

Dans le cadre de ses missions permanentes de veille et d'anticipation, l'agence d'urbanisme de Marseille est engagée au long-courant dans l'exploration des transitions et ruptures auxquelles sont confrontés les territoires. L'agence s'est mobilisée dans une démarche collective interne afin d'établir des pistes pour la ville d'après covid. Une des thématiques de ces travaux a été de réfléchir à la ville de la santé et du bien-être dans une société post-covid.

Constat de départ : 50% des déterminants de la santé sont liés au mode de vie

Objectif : Placer l'usager comme acteur de sa santé, au cœur d'expériences urbaines quotidiennes

Comment parvenir à cette ville du Care ?

- Accompagner l'émergence de la ville hybride – plus humaine que la smart city, une ville « bi-canal », numérique & physique
- S'il y a rupture, elle vient des usages – ville adaptée à tous
- Les modèles d'aménagement entre proximité, ville « domicile » et équilibres territoriaux

Stratégie envisagée pour mieux armer le territoire : « AAA »

- Atténuation : réduire les risques par la prévention
- Adaptation : faciliter l'accès aux soins
- Amélioration : Promouvoir une ville favorable à la santé par l'aménagement

CONCLUSION

La crise du COVID, mais également les crises sanitaires qui ont touché plusieurs régions du monde (Ebola en Afrique de l'Ouest par exemple) et les crises climatiques de ces dernières décennies, ont rappelé que les questions de santé peuvent rapidement dépasser une entrée strictement sanitaire et de « santé physique » si l'on s'intéresse à l'écosystème de la santé et à ses déterminants.

La santé est une clé d'entrée dans les politiques publiques et urbaines pour accélérer la transition écologique au service du bien-être physique et mental des habitants :

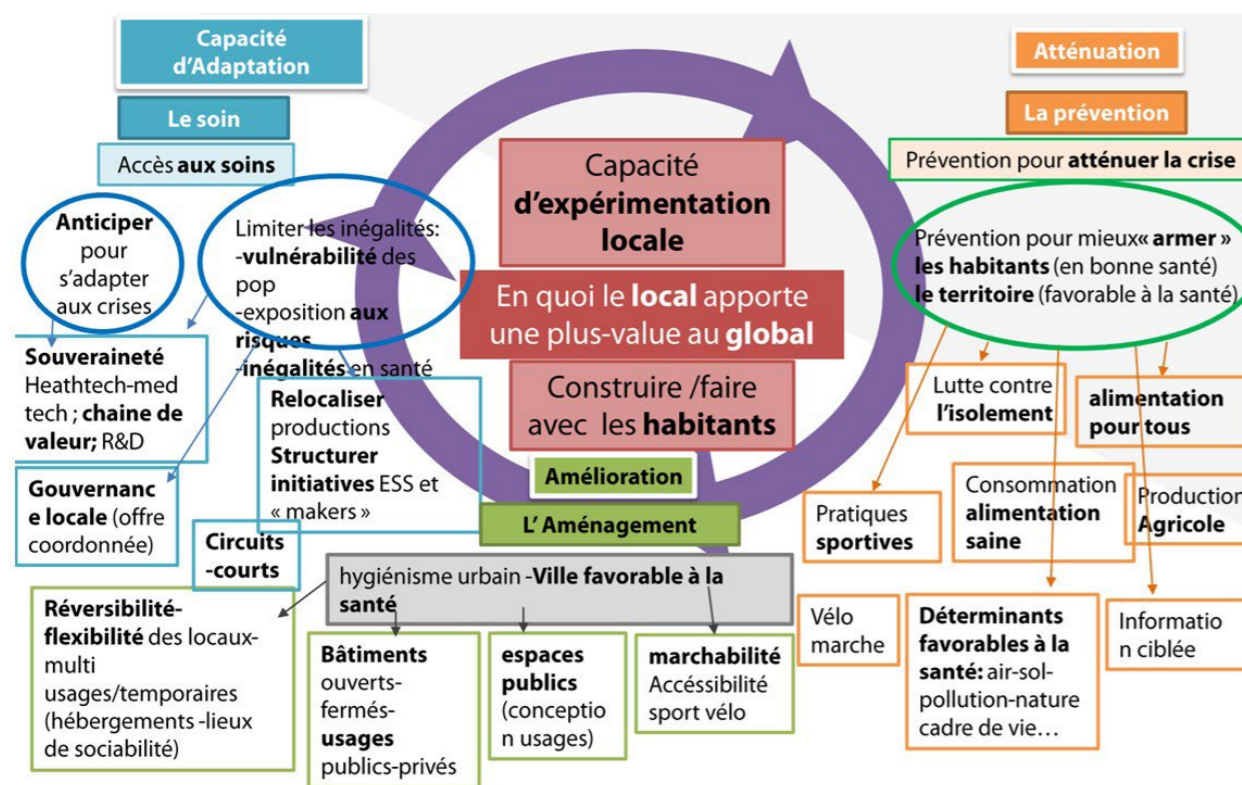
- Elle appelle à une approche systémique des territoires comme cadre mobilisateur de tous les acteurs : services essentiels, sport, culture, nature en ville, etc.
- L'entrée par la santé en ville, était peut-être perçue comme conceptuel, or seulement 7 % de notre génétique détermine notre santé. Le rôle des villes et des territoires est central étant donné que le cadre vide détermine de manière significative notre santé.
- Elle remet au centre de l'échiquier les enjeux d'inclusion et d'équité qui sont les plus difficiles à atteindre

pour les publics vulnérables : accès aux services essentiels, aux offres de soins, etc.

• L'approche « one health » peut être utilisée comme vivier de réduction des risques, mais également comme vivier de vision positive de promotion de la santé.

• La nature en ville offre des synergies avec les enjeux de santé en ville, et de changement climatique, et préservation de la biodiversité.

• La nature en ville place notamment les enjeux de santé mentale sur le devant de la scène. Elle permet de créer un espace de protection de ressourcement afin d'améliorer la santé mentale des urbains au quotidien, grâce à leur facteur apaisant, mais aussi l'activité physique et les liens sociaux.



Annexe 1 : Programme prévisionnel

Introduction liminaire Fnau – les enjeux villes et santé pour les agences

Introduction liminaire AFD – les enjeux villes et santé pour l'AFD et ses partenaires

Améliorer l'environnement en ville pour une meilleure santé

- Surveillance de la qualité de l'air : présentation de la feuille de route qualité de l'air et des projets au Vietnam et au Sénégal, AFD (Stéphane Carcas).

- Les déterminants de santé. Focus sur le déterminant environnement et la nature en ville : le plan Canopée de la Métropole de Lyon, un levier pour la santé. Urbalyon (Sébastien Rolland – Responsable des activités internationales).

L'urbanisme favorable à la santé

- Présentation du concept d'urbanisme favorable à la santé par Guilhem Dardier, doctorant en sciences politiques, Ecole des hautes études en santé publique.

- Comment intégrer l'urbanisme favorable à la santé dans la planification ? Cas d'étude de la région Auvergne Rhône Alpes par l'agence Urbalyon (Damien Saulnier, chargé d'études « environnement et santé »).

Présentation d'une approche multi-sectorielle mise en place en faveur de la santé dans la ville de N'Djamena (Anne ROOS-WEIL, responsable adjointe de la division santé et protection sociale, AFD)

Réduire les inégalités territoriales en matière d'accès aux soins

- APUR Paris (Emilie Moreau, directrice d'études et Clément Boisseuil – chef de projets): Inégalités sociales et territoriales de santé : offre de soins, recours aux soins et actions en santé publique.

- AGUR Dunkerque (Céline Lejeune – sociologue et urbaniste) : Présentation de la « toile de la santé des jeunes », un outil collaboratif au service de l'action sanitaire et sociale.

Les enjeux systémiques de la ville post-covid à Marseille

- AGAM Marseille (Natalie Bruant-Serac – Directrice d'études) – La ville de la santé et du bien-être post-covid.

Messages clés et enseignements tirés

Journée annuelle Fnau-AFD

LA SANTÉ EN VILLE



Réalisation :

