

**EHESP**



---

**Ingénieur du Génie Sanitaire**

Promotion : **2010-2011**

Date du Jury : **Octobre 2011**

---

Construction et mise en œuvre d'une démarche  
d'Évaluation des Impacts sur la Santé  
pour un projet d'aménagement urbain :

Application à la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses  
abords.

---

**Présenté par :**

Laurine TOLLEC

**Référents professionnels :**

Frédéric AUFFRAY (Rennes  
Métropole)

Alain JOURDREN (Ville de Rennes)

**Référent pédagogique :**

Anne ROUE LE GALL

---

# Remerciements

---

Mes remerciements vont à ...

*Tous ceux qui m'ont accompagné et qui ont participé de près ou de loin dans cette aventure très enrichissante.*

Je remercie plus particulièrement ...

*Frédéric Auffray et Alain Jourden, mes référents professionnels. Toujours présents mais me laissant une grande autonomie, ils m'ont soutenus et ont su me recadrer dès qu'il le fallait. Un clin d'œil particulier à Frédéric qui n'a jamais renoncé pour m'initier aux techniques d'urbanistes, aux études de terrains et à l'usage de la cartographie !*

*Anne Roué Le Gall, pour m'avoir aidé à cadrer le sujet de stage mais également et surtout pour sa présence, ses encouragements, ses remarques, sa disponibilité, son temps et sa participation active tout au long du mémoire.*

*Jean Simos, Annette Sabouraud et Pascal Thébault, experts incontournables de la santé et du développement durable pour leur sympathie, leurs conseils précieux et leurs encouragements.*

*Lucie Augereau, pour le temps consacré à m'expliquer et me ré-expliquer les plans d'urbanismes, les différentes phases du projet et ses retours sur tout le travail effectué.*

*Anne Vidy et Françoise Jabot pour leur participation au groupe de travail et leurs remarques toujours constructives.*

*Béatrice Roudaut pour sa disponibilité.*

*L'équipe du service santé environnement de la ville de Rennes qui m'a sympathiquement prêté sa salle de pause les deux premiers mois, offert de petits cafés et petits gâteaux et pour toutes les autres expériences et attentions partagées.*

*Le service des études urbaines et le pôle dessin de Rennes Métropole pour m'avoir accueillie les deux mois suivants dans la bonne humeur quotidienne.*

*A tous les partenaires et autres personnes qui ont pris de leur temps pour participer à la démarche de bon cœur.*

---

# Sommaire

---

## Liste des sigles utilisés

## Table des illustrations

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>1 Contexte d'étude .....</b>	<b>3</b>
1.1 Rennes Métropole et ses enjeux de développement urbain pour demain .....	3
1.1.1 Présentation générale .....	3
1.1.2 Enjeux de développement urbain de la ville de Rennes .....	4
1.2 Rennes : Ville-Santé active .....	5
1.2.1 Présentation générale .....	5
1.2.2 Rennes, Ville-Santé de l'OMS .....	5
<b>2 L'Évaluation des Impacts sur la Santé .....</b>	<b>7</b>
2.1 Quelques notions préalables .....	7
2.1.1 Le développement durable.....	7
2.1.2 La santé et ses déterminants .....	7
2.2 Caractéristiques d'une EIS.....	9
2.2.1 Définition.....	9
2.2.2 Objectifs.....	9
2.2.3 Principes clés .....	10
2.2.4 Différents types d'EIS.....	11
2.2.5 Différentes étapes d'une EIS .....	12
<b>3 Démarche d'EIS engagée pour la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.....</b>	<b>15</b>
3.1 Etape de sélection du projet.....	15
3.1.1 Contexte du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou.....	16
3.1.2 Situation géographique et périmètre d'étude.....	17
3.1.3 Calendrier des principales étapes du projet .....	18

3.1.4	Structures d'étude et décisionnelle du projet.....	20
3.2	Etape de cadrage du projet .....	20
3.2.1	Objectifs de la démarche EIS.....	21
3.2.2	Acteurs impliqués dans la démarche EIS .....	21
3.2.3	Couverture géographique de la démarche EIS .....	22
3.2.4	Population concernée.....	23
3.2.5	Calendrier .....	23
3.2.6	Budget.....	24
3.2.7	Méthodologie prévisionnelle pour le recueil et l'analyse des données .....	24
3.2.8	Rédaction du rapport.....	25
3.2.9	Méthodologie prévisionnelle pour le suivi et l'évaluation.....	25
3.3	Etape d'évaluation du projet.....	25
3.3.1	Elaboration d'une méthodologie.....	25
3.3.2	Analyse des données .....	32
3.4	Proposer des recommandations .....	44
3.5	Décisions, suivi et évaluation .....	47
<b>4</b>	<b>Discussion : Retour d'expérience et recommandations sur la mise en œuvre d'une démarche EIS .....</b>	<b>48</b>
4.1.1	Atouts de l'EIS .....	48
4.1.2	Limites possibles de l'EIS.....	50
4.1.3	Recommandations méthodologiques.....	51
	<b>Conclusion .....</b>	<b>53</b>
	<b>Bibliographie.....</b>	<b>55</b>
	<b>Liste des annexes</b>	



---

## Liste des sigles utilisés

---

ADEME :	Agence De l'Environnement et la Maîtrise de l'Energie
AEU :	Approche Environnementale de l'Urbanisme
AFSSET :	Agence Française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail. Actuelle
ANSES :	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ARS :	Agence Régionale de Santé
AUDIAR :	Agence d'Urbanisme et de Développement Intercommunal de l'Agglomération Rennaise
BMS :	Bâtiment Multi-Services
CHU :	Centre Hospitalier Universitaire
CSD :	Centre de Soins Dentaires
EHESP :	Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
EIS :	Evaluation des Impacts sur la Santé
EPCI :	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
<i>Etc. :</i>	<i>Et cætera</i>
HIA :	Health Impact Assessment
INSEE :	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
InVS :	Institut de Veille Sanitaire
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
PADD :	Projet d'Aménagement et de Développement Durable
PDU :	Plan de Déplacements Urbains
PIMMS :	Point Information Médiation Multi-Services
PLH :	Programme Local de l'Habitat
PLS :	Plan Local de Santé
PLU :	Plan Local d'Urbanisme
PMR :	Personne à Mobilité Réduite
RFF :	Réseau Ferré de France
RI :	Régiment d'Infanterie
SCoT :	Schéma de Cohérence Territoriale
S2D :	Association Internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable
SNCF :	Société Nationale des Chemins de Fer
TER :	Train Express Régional
WHO :	World Health Organization
ZAC :	Zone d'Aménagement Concerté

---

# Table des illustrations

---

## **Table des figures**

Figure 1 : Les déterminants de la santé .....	7
Figure 2 : Les différentes étapes du processus EIS .....	13
Figure 3 : Périmètres d'études du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou .....	17
Figure 4 : Calendrier des principales étapes du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou.....	18
Figure 5 : Périmètre d'étude de l'EIS pour le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou.....	22

## **Table des tableaux**

Tableau 1 : Différents types d'EIS .....	12
Tableau 2 : Catégories et déterminants de la santé identifiés .....	30
Tableau 3 : Recommandations renforcées ou apportées au projet grâce à l'EIS .....	46

## Introduction

L'urbanisme pour la santé met en valeur l'idée que la ville n'est pas uniquement définie en termes de constructions, de rues ou d'espaces publics. La ville est comme un organisme qui vit et dont l'état de santé est étroitement lié à celui de ses habitants (Barton et Tsourou, 2004). En effet, l'urbanisme peut parfois être nuisible à la santé mais à l'inverse, une ville qui progresse au bénéfice de tous n'est pas sans impact favorable à la santé, au bien-être et à la qualité de vie de ses habitants (Chardonnet et Faysse, 2007).

La définition de la santé formulée en 1946 dans la charte de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) remet en question l'hypothèse traditionnelle et classique qui veut que la politique de santé ne concerne que les professionnels de santé. En effet, selon l'OMS « La santé est un état de complet bien-être, à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ». Cette définition explicite l'importance de nombreux déterminants de la santé et du lien entre la santé et les dimensions sociales, économiques et écologiques sur lesquelles repose le développement durable.

Malgré l'intérêt que l'on porte aujourd'hui à ces notions, intégrer ces dimensions dans des politiques ou des projets semble difficile à mettre en œuvre et s'avère parfois d'autant plus compliqué lorsque l'on n'est pas professionnel de santé.

Afin de répondre à ces besoins, l'OMS prône la conduite d'Evaluations des Impacts sur la Santé (EIS). Les EIS ont pour objectifs de favoriser la prise en compte systématique des critères de santé dans les projets, d'aider les décideurs dans la prise de décision et de favoriser la participation. C'est une méthodologie qui a pour but d'identifier des impacts sur la santé, pour remédier tant que possible aux impacts négatifs, et de mettre en avant et valoriser les impacts positifs.

En France, les EIS n'en sont qu'à leurs balbutiements mais la démarche progresse et prend de l'importance. Par exemple, les décideurs locaux de la ville de Rennes et Rennes Métropole ont entrepris une démarche d'EIS sur un projet d'aménagement urbain : la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.

Dans un premier temps sera présenté le contexte de l'étude. Ce mémoire apporte ensuite des éléments généraux sur la démarche EIS, puis approfondit la démarche EIS engagée pour le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou avant de terminer par une discussion.

# **1 Contexte d'étude**

## **1.1 Rennes Métropole et ses enjeux de développement urbain pour demain**

### **1.1.1 Présentation générale**

Dans les années 1960-1970, l'intercommunalité a vu le jour. Depuis, les lois de décentralisation de 1982 et divers dispositifs législatifs ont été mis en place afin d'encourager le rapprochement entre les collectivités locales. Cette évolution repose sur l'observation que certaines compétences paraissent plutôt relever d'une logique communautaire, et d'autres au contraire paraissent être mieux exercées au niveau communal.

Ainsi est née en 1970 Rennes District, regroupant à l'époque 27 communes, puis l'agglomération devient Rennes Métropole en 2000. Rennes Métropole est un Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) qui rassemble aujourd'hui 37 communes (Annexe 1) et compte selon l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE, 2008a) 390 774 habitants répartis sur 60 755 hectares. L'agglomération connaît la troisième croissance démographique du pays et selon les estimations, 60 000 nouveaux habitants sont attendus d'ici 2015.

De 1990 à 2000, près de 25 000 emplois ont été créés sur la métropole rennaise, la plaçant parmi les agglomérations les plus actives. L'agglomération est également un pôle important de formation, de recherche et de technologie.

Conséquence de l'attractivité de l'agglomération rennaise, la périphérie a également beaucoup progressé. Pour accueillir les nouveaux habitants et prendre en compte les phénomènes de diminution de la taille des ménages, mais aussi pour maintenir l'attractivité économique de l'agglomération, 4 500 logements par an doivent être construits sur l'agglomération.

Les mobilités ont elles aussi évolué de façon déterminantes. Les déplacements sont de plus en plus nombreux et ont changé de nature. Les déplacements de loisirs et de détente dépassent désormais ceux liés au travail. Sur un plan géographique, les échanges sont également bouleversés entre la périphérie et le centre ville, les communes, les départements et les régions voisines. Selon une enquête du déplacement des ménages réalisée par l'Agence d'Urbanisme et de Développement Intercommunal de l'Agglomération Rennaise (AUDIAR) en 2007, 1 457 000 déplacements ont lieu par jour au sein de Rennes Métropole, ce qui correspond à une mobilité quotidienne moyenne de quatre déplacements par personne.

### 1.1.2 Enjeux de développement urbain de la ville de Rennes

L'ambition du projet urbain de la ville de Rennes est d'adapter le modèle européen de la ville compacte, qui correspond à la ville cœur au contexte d'une métropole polycentrique. Celui-ci privilégie une vie urbaine à l'échelle d'un territoire plus large, en fondant ses orientations sur deux principes : la solidarité et le durable (Hervé et Chardonnet, 2007).

Afin d'anticiper et d'accompagner les évolutions socio-démographiques et économiques de l'agglomération, Rennes Métropole a élaboré des documents d'orientation pour assurer la cohérence des politiques publiques et éviter les grands déséquilibres urbains. C'est notamment le cas du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT), du Programme Local de l'Habitat (PLH), ou encore du Plan de Déplacements Urbains (PDU) (Direction de l'aménagement et de l'urbanisme du service des études urbaines, 2007).

- Le SCoT du Pays de Rennes concerne 67 communes et fixe les orientations à long terme de la politique d'aménagement de l'espace. Il est opposable aux collectivités publiques dans leurs décisions d'aménagement et d'équipement. Le SCoT ne détermine pas la destination générale des sols mais dessine les limites de l'urbanisation, qu'elles soient environnementales ou paysagères. Il est animé par deux fondements majeurs : lutter contre l'étalement urbain et protéger les espaces naturels.
- Le PLH fixe des objectifs quantitatifs et qualitatifs en matière de logements sur l'agglomération afin de répondre aux besoins de croissance et de dynamisme de la métropole rennaise. Il vise à obtenir une plus grande fluidité du marché de l'immobilier accessible à tous. Six ambitions prioritaires ont été retenues : préserver l'attractivité de la métropole, combattre la hausse des prix et des loyers, accueillir les jeunes actifs dont Rennes Métropole a besoin pour assurer son avenir, maintenir et développer les dispositifs d'accès au logement pour les plus démunis, proposer des solutions adaptées aux personnes âgées et économiser l'espace en évitant l'étalement urbain. Concrètement, l'agglomération doit livrer 4500 logements par an dont 50% de logements aidés.
- Le PDU a pour objectifs d'orienter et d'organiser le développement des déplacements à l'échelle de Rennes Métropole. Les priorités sont de développer un urbanisme favorable aux modes alternatifs, la multi-modalité dans les transports en commun, de valoriser les modes de déplacements de proximité, de réduire l'usage des modes de déplacements motorisés individuels, d'adapter et hiérarchiser les infrastructures et d'informer et sensibiliser pour faire connaître les solutions de déplacements durables et faire adhérer la population aux choix entrepris, notamment pour changer les comportements de mobilité liée au travail.

Ces différentes politiques urbaines et documents de planification contribuent, à leur manière, à favoriser les impacts en faveur de la santé publique.

## **1.2 Rennes : Ville-Santé active**

### **1.2.1 Présentation générale**

Selon l'INSEE (2008b), la ville de Rennes comptait en 2008 211 778 habitants, ce qui en fait la onzième ville de France en termes de population. La ville de Rennes conduit des politiques locales dans de nombreux domaines comme la culture, les déplacements, l'éducation, l'environnement, l'international, la jeunesse, les personnes âgées, la petite enfance, les quartiers, la solidarité, la santé, les sports, l'urbanisme, le logement et la vie économique par exemple.

### **1.2.2 Rennes, Ville-Santé de l'OMS**

La ville de Rennes fait partie, depuis 1987, des 70 villes françaises et 1 300 municipalités européennes des Villes-Santé de l'OMS (Annexe 2) qui ont la volonté de placer la santé et le bien-être des citoyens au cœur du processus décisionnel. Une Ville-Santé est définie comme une ville qui : améliore constamment la qualité de son environnement ; favorise le développement d'une communauté solidaire et participe à la vie de la cité ; agit en faveur de la santé de tous et réduit les inégalités ; développe une économie diversifiée et innovante et donne à chacun les moyens d'avoir accès à la culture et de réaliser son potentiel de créativité.

Le projet Ville-Santé à long terme incite les décideurs à donner une place prépondérante à la santé et à créer une dynamique de santé publique. Ce projet comporte plusieurs phases réparties dans le temps, ayant chacune des axes de travail et des plans d'actions spécifiques. La phase IV (2003-2008) encourage d'ailleurs la mise en place d'EIS dans le but de renforcer les actions intersectorielles visant à promouvoir la santé et réduire les inégalités.

Adhérant aux valeurs et aux politiques promues par l'OMS, la ville de Rennes milite pour une approche globale de la santé, fondée sur l'amélioration des conditions de vie. L'engagement de la ville se traduit notamment par l'élaboration de Plans Locaux de Santé (PLS) et d'un Projet d'Aménagement et de Développement Durable (PADD) intégré au Plan Local d'Urbanisme (PLU) :

- Le PLS est une démarche volontaire engagée par la ville de Rennes en réponse aux recommandations du programme des Villes-Santé de l'OMS pour développer la santé dans la ville. Un certain nombre de priorités ont été dégagées dans le PLS de Rennes, qui est actuellement en cours de révision : promouvoir des environnement favorables à la santé, développer l'information et la sensibilisation

du public rennais en matière de santé, lutter contre les inégalités territoriale et sociales de santé, agir dès le plus jeune âge, prévenir les conduites à risques, optimiser la prise en compte des souffrances psycho-sociales et développer des actions de promotion de la santé mentale, inciter la population rennaise au « bien manger et bien bouger », se préparer à vieillir en bonne santé et enfin agir pour la santé au travail des agents rennais (Ville de Rennes, 2005).

- Le PLU est un document de planification urbaine qui détermine les orientations d'aménagement pour la ville de Rennes et fixe précisément le droit d'application à l'utilisation du sol pour chaque terrain. Le PLU intègre un PADD qui détermine des orientations pour une ville solidaire et durable comme par exemple : conforter les mixités urbaines, sociales et fonctionnelles ; développer les polarités dans tous les secteurs de la ville ; structurer mobiliser et organiser les déplacements ou encore promouvoir la qualité du cadre de vie et de l'environnement.

Des Approches Environnementales de l'Urbanisme (AEU) promues par l'Agence de l'Environnement et la Maîtrise de l'Energie (ADEME) ont également été entreprises sur plusieurs projets, une EIS a été réalisée en 2008 de façon rétrospective sur une crèche municipale (Moulin et S2D, 2008) à la suite de laquelle une brochure sur les EIS a été créée (S2D *et al.*, 2011a). Un séminaire consacré à l'urbanisme, l'environnement et la santé a également été réalisé en mai 2011 (S2D *et al.*, 2011b).

Suite à cette première expérience d'EIS, une volonté d'agir de façon plus prospective a été émise. Les élections de 2009 et la constitution d'une nouvelle équipe municipale ont confirmé l'intérêt d'intégrer la santé dans les réflexions de divers projets municipaux. Le souhait d'appliquer une EIS à un projet d'aménagement urbain a vu le jour. Le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou fera l'objet de cette nouvelle évaluation.

## 2 L'Évaluation des Impacts sur la Santé

### 2.1 Quelques notions préalables

#### 2.1.1 Le développement durable

Le développement durable a été défini par la ministre norvégienne Brundtland en 1987 comme « un développement qui permet de satisfaire les besoins des générations présentes sans compromettre la possibilité pour les générations à venir à satisfaire leurs propres besoins » (United Nations, 1987).

Le développement durable repose sur trois objectifs qui constituent des enjeux interdépendants : la solidarité et la justice sociale, le développement économique et le respect de l'environnement. Cette vision nécessite une coopération et un partenariat entre les différents acteurs, les différents secteurs et les différentes échelles (locale, régionale, nationale et internationale) afin de favoriser la participation de tous.

#### 2.1.2 La santé et ses déterminants

La notion de santé a été définie en 1946 par l'OMS comme « un état de complet bien-être, à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. Pouvoir bénéficier du niveau de santé le plus élevé possible est l'un des droits fondamentaux de tout être humain, sans distinction de race, de religion, de conviction politique ou de conditions économiques et sociales ». Un bon état de santé est essentiel pour une croissance économique durable de la société et est une condition préalable au bien-être et à la qualité de vie de tous les individus.

Auparavant, l'état de santé des individus d'une collectivité était perçu comme l'absence de maladie. Il est aujourd'hui considéré plus globalement et est influencé par une combinaison de facteurs prenant en compte de nombreux déterminants, dits de santé (Figure 1).

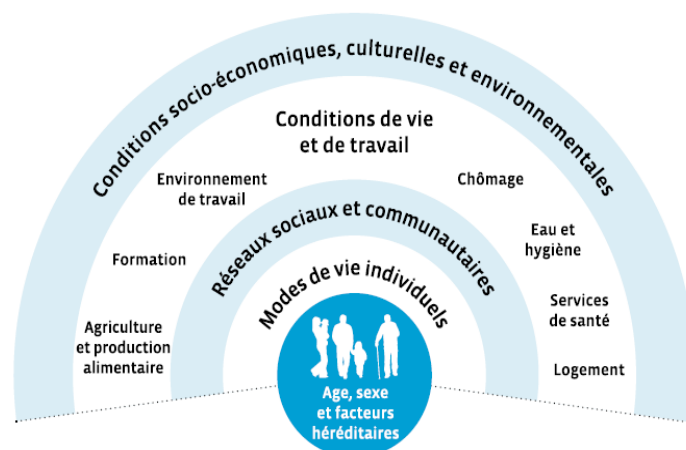


Figure 1 : Les déterminants de la santé (Whitehead et Dahlgren, 1991)



Les « déterminants de la santé » regroupent les facteurs personnels, sociaux et environnementaux qui ont une relation de causalité avec la santé des individus ou des populations. Ils peuvent être regroupés en cinq catégories comme présenté dans la figure 1 ci dessus.

- Au centre de la figure 1 se trouvent les **caractéristiques individuelles** irréductibles qui ont un impact sur la santé comme l'âge, le sexe ou encore le patrimoine génétique. Les niveaux suivants présentent par contre les éléments sur lesquels il est possible d'agir.
- La première zone met en évidence l'influence du comportement personnel et du **style de vie** sur la santé. L'individu peut contrôler en partie ses propres comportements mais l'environnement social et physique va aussi avoir une influence sur ces pratiques. En effet, l'individu choisi de consommer du tabac, de l'alcool ou de pratiquer une activité sportive. A côté de cela, l'environnement physique qui se trouve façonné par des décisions d'urbanisme peut lui aussi soit faciliter, soit freiner un mode de vie salubre. Le penchant des personnes à pratiquer la marche, le vélo ou des loisirs de plein air est affecté par le caractère pratique, la qualité et la sécurité des allées piétonnes et des pistes cyclables par exemple.
- Le deuxième demi-cercle concerne les **réseaux sociaux et communautaires** autour de la personne qui pourront lui fournir une aide pratique ou un soutien psychologique. L'urbanisme peut être un agent destructeur des réseaux sociaux, c'est le cas dans les projets de rénovation urbaine sans nuance. Il peut à l'inverse entretenir les possibilités d'une vie de quartier pleine de richesse. L'urbanisme ne crée pas la cohésion sociale, ce sont les individus eux-mêmes qui choisissent de la créer, mais il va jouer un rôle important par rapport aux possibilités de choix qui s'offrent à la population.
- Le troisième demi-cercle évoque les **facteurs matériels et structurels** influençant l'état de santé tels que le logement, les conditions de vie et de travail ainsi que l'accès aux services et équipements. Une structure urbaine accessible, associée à un réseau de transport efficace et bon marché, peut aider à réduire les problèmes d'exclusions sociales, ouvrir de nouvelles opportunités et les rendre accessibles aux personnes les plus démunies ou les moins mobiles.
- Enfin le dernier demi-cercle s'attache aux **conditions socio-économiques, culturelles et environnementales** qui influencent la société dans son ensemble, sur lequel un individu a peu de contrôle. Il peut s'agir par exemple d'une crise financière ou de changements climatiques. L'organisation urbaine a une influence

sur la qualité de l'air, de l'eau, des ressources du sol, pouvant exagérer ou atténuer les risques pour la santé. En effet, par ses politiques d'étalement urbain ou d'offre de transport, elle peut par exemple participer à l'augmentation ou la diminution de l'émission de gaz à effets de serre et donc aux changements climatiques (Barton et Tsourou, 2004 ; Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, 2010).

Ainsi, la santé ne relève pas uniquement du domaine sanitaire. Une décision politique ou administrative, une mesure ou encore un projet, pris dans n'importe quel domaine peut avoir des effets directs ou indirects importants sur la santé d'une population. Ces répercussions sont malheureusement fréquemment prises en considération trop tardivement et le sont généralement par des acteurs non sensibilisés et non coordonnés (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010).

## **2.2 Caractéristiques d'une EIS**

### **2.2.1 Définition**

Les Evaluations des Impacts sur la Santé (EIS) ont été définies en 1999 dans le Consensus de Göteborg comme « une combinaison de procédures, méthodes et outils qui permettent de juger des effets possibles d'une politique, d'un programme ou d'un projet sur la santé d'une population, et la distribution de ces effets au sein de la population » (OMS, 1999).

La conduite d'une EIS est une occasion d'alerter les esprits, de promouvoir une démarche d'actions sur la santé en agissant sur des facteurs autres que le domaine purement sanitaire. En effet, elles répondent à la volonté grandissante de mieux intégrer la santé au sens large ainsi que le développement durable dans l'ensemble des projets.

### **2.2.2 Objectifs**

Les EIS sont des « évaluations », elles ont donc pour but de mesurer les effets d'un projet, d'un programme ou d'une politique, d'aider le décideur à porter un jugement de valeur sur ce projet et de contribuer à son amélioration.

Pour plusieurs auteurs, le but ultime de l'EIS est d'informer les responsables politiques afin d'influencer la prise de décision. La valeur ajoutée de l'EIS permet aux décideurs de considérer les impacts potentiels sur la santé d'une proposition donnée sur différents groupes de population, idéalement le plus en amont possible. L'EIS proposera des solutions pour maximiser les impacts positifs, minimiser ou réduire les impacts négatifs et atteindre ainsi une distribution plus équitable des impacts (Doyle *et al.*, 2003 ; Health Council, 2001 ; OMS, 2005b ; Public Health Institute of Scotland, 2006).

L'EIS permet également de faciliter le dialogue entre les différents acteurs concernés par le projet et de les sensibiliser aux conséquences de leurs actions en termes de santé publique quel que soit le domaine d'étude. En effet l'EIS peut être appliquée à toute mesure ou projet, en particulier ceux émanant des secteurs non sanitaires, et susceptibles d'avoir une influence directe ou indirecte sur la santé de la population.

### 2.2.3 Principes clés

L'EIS possède des principes fondamentaux, communs au développement durable et à la promotion de la santé :

- **Équité et égalité** : Les EIS ne se limitent pas à chercher l'impact global d'un projet sur la santé de la population. Elles s'attachent à analyser la répartition de ces impacts au sein de la population en fonction des caractéristiques de sexe, d'âge, de conditions socio-économiques *etc.* des groupes de population concernés.

Selon l'OMS, l'EIS vise l'équité pour tous et prend en considération la façon dont les groupes de population vulnérables, désavantagés et marginalisés pourraient être affectés par la proposition mise en avant (OMS, 2005b). L'objectif est d'apporter une attention toute particulière aux populations les plus vulnérables comme par exemple aux personnes âgées, aux malades, aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR) ou aux jeunes enfants.

- **Approche intersectorielle, multidisciplinaire et partenariat** : Un des objectifs majeurs de la mise en place d'une démarche d'EIS est d'éviter que les acteurs de la santé ne soient les seuls en charge de la santé de la population. La santé dépend de plusieurs déterminants (Figure 1), ainsi, elle ne peut être améliorée que si les acteurs, dans divers domaines d'actions, coopèrent vers cet objectif de santé, en établissant un partenariat durable et de qualité avec une responsabilité partagée (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010).
- **Participation, transparence et démocratie** : une EIS est une démarche flexible, accessible à tous. La réussite de l'évaluation, et plus globalement du projet, s'appuie bien entendu sur l'implication et la motivation des acteurs du projet, mais pas seulement. La participation de tous est importante.

L'EIS fédère les réflexions et suscite la motivation des personnes qui vont soit l'appliquer soit en bénéficier. La population a le droit de participer à un processus de décision transparent, tant dans la formulation que dans l'application et l'évaluation de politiques qui concernent sa vie directement ou par l'intermédiaire de décideurs politiques (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010). De plus, lorsque la population est impliquée dans un projet, que les modalités et objectifs sont bien

expliqués et que les citoyens ont participé à leur élaboration, les projets sont généralement mieux acceptés et plus adaptés aux besoins de la population. L'EIS a donc besoin de la participation de tous mais elle peut également la favoriser, en soulevant des problématiques qui concernent l'individu personnellement ou la collectivité.

- **Utilisation éthique de données probantes** : Les données probantes ne doivent pas être sélectionnées de façon à soutenir un point de vue ou un intérêt particulier (Welsh Health Impact Assessment Support Unit, 2004). L'utilisation des données quantitatives et qualitatives doivent être rigoureuses et fondées sur des disciplines et méthodologies scientifiques pour obtenir l'évaluation la plus complète possible des impacts attendus (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010).
- **Durabilité** : L'EIS doit prendre en considération les effets directs ou indirects du projet sur la santé de la population, à court et à long terme (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010).

#### 2.2.4 Différents types d'EIS

A) Selon le moment où elle va être réalisée

L'EIS elle sera qualifiée de :

- **Prospective**, si elle est entreprise avant la mise en œuvre de la mesure ou du projet,
- **Concomitante**, si elle est réalisée en même temps que la mise en œuvre du projet,
- **Rétrospective**, si elle est appliquée après la réalisation du projet. Ce genre d'EIS ne permet pas d'intégrer des recommandations au projet en tant que telles mais servira de source d'information, de documentation pour la réalisation de projets futurs similaires.

Il est tout de même important de noter que plus l'EIS interviendra tôt par rapport au projet et plus la prise en compte des préoccupations de promotion de la santé sera optimale.

B) Selon les ressources à disposition

Le type d'évaluation engagé pour réaliser l'EIS sur un projet va dépendre de plusieurs facteurs : les ressources humaines et financières, les compétences, les données, les informations, l'envergure du projet et enfin le temps dont on dispose pour la réaliser. Les types d'évaluations qui en découlent seront qualifiés d'EIS rapide ou complète (OMS, 2005a). Ils sont décrits dans le tableau 1.

Tableau 1 : Différents types d'EIS (OMS, 2005a)

	Evaluation rapide	Evaluation complète
<b>Définition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une EIS rapide se caractérise par l'utilisation de données probantes et d'informations déjà existantes.</li> <li>• Elle est adaptée à de vaste projet qui demanderait trop de temps pour une analyse plus fine.</li> <li>• Elle permet d'avoir un aperçu rapide des effets sur la santé et de pouvoir juger de l'orientation à donner à une mesure ou à un projet.</li> <li>• Elle peut être participative ou non.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ces EIS impliquent le recueil de données nouvelles : recherches bibliographiques, enquête auprès des publics cibles, étude primaire des effets sur la santé d'une mesure similaire exécutée ailleurs.</li> </ul>
<b>Acteurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un analyste et éventuellement des experts externes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un coordinateur, des analystes, un groupe de pilotage etc.</li> </ul>
<b>Durée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelques jours à quelques semaines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs mois voire des années</li> </ul>
<b>Caractéristiques de l'évaluation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il s'agit d'un travail de routine</li> <li>• Pas de participation importante des parties prenantes mais l'analyste peut les réunir en atelier</li> <li>• Peu coûteuse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Récolte importante d'informations qualitatives et quantitatives montrant, sur la base de données probantes, les effets sur la santé du projet.</li> <li>• Devrait être conduite par une ou plusieurs personnes, interne ou externe.</li> </ul>
<b>Participation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation limitée.</li> <li>• Si elle n'est pas participative, des données collectées antérieurement au sein de la population peuvent être utilisées.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation importante</li> </ul>
<b>Données</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Données déjà existantes concernant une EIS sur un projet similaire, connaissance des participants, expériences, travaux de recherches du même type et perceptions des parties prenantes.</li> <li>• Pas de production de nouvelles données.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Littérature existante</li> <li>• Collecte et analyse de nouvelles données, d'informations</li> <li>• Revue des données probantes existantes et des EIS existantes sur le même type de projet.</li> <li>• Utilisation des connaissances et perceptions des parties prenantes.</li> </ul>
<b>Résultats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport bref</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport complet, approfondi, si possible co-écrit par les différentes parties prenantes.</li> </ul>

### 2.2.5 Différentes étapes d'une EIS

Selon les travaux de Taylor et Blair-Stevens réalisés en 2002, la démarche d'EIS peut être divisée en six étapes comme décrit dans la figure 2.

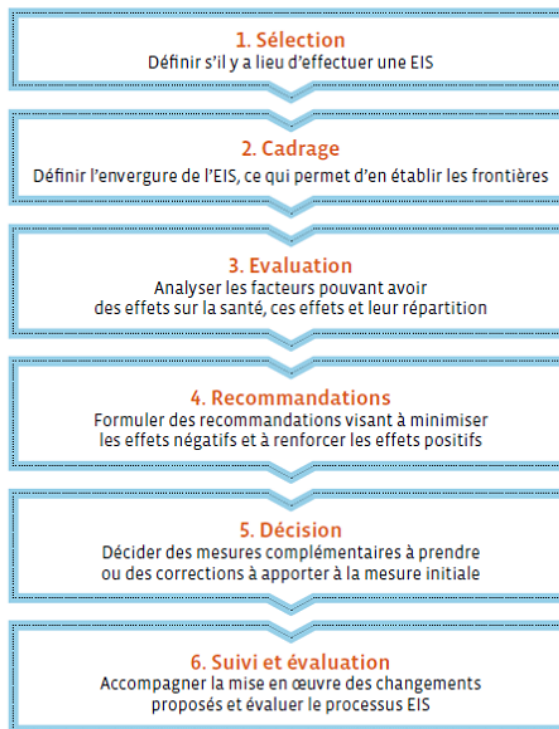


Figure 2 : Les différentes étapes du processus EIS (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010).

- **Sélection** : Cette étape permet d'identifier s'il y a lieu ou non d'effectuer une EIS sur le projet visé. Pour ce faire, il convient de déterminer si le projet peut affecter les déterminants de la santé et avoir des impacts potentiels sur la santé d'un ou de différents groupes de population, et particulièrement sur les populations vulnérables ou défavorisées. Une liste la plus exhaustive possible des impacts potentiels sur la santé doit donc être réalisée à partir d'un certain nombre de données et d'avis, permettant de confirmer la pertinence du projet vis-à-vis des priorités locales et de la population concernée. Ensuite seulement, il sera possible de déterminer si une EIS doit être menée afin que les critères de santé, bien-être et qualité de vie soient pris en compte lors de la conception, du développement et de la mise en œuvre de la politique, du programme ou du projet.
- **Cadrage** : Le cadrage est une analyse sommaire qui pose la trame de l'EIS : les thèmes, les champs et territoires sur lesquels elle va porter, les publics visés, les partenaires à impliquer et comment, la constitution d'un groupe de pilotage, le partage des responsabilités et la manière dont le suivi et l'évaluation seront effectués. La concertation des différents acteurs à ce stade a pour but d'enrichir le projet d'EIS et de faire émerger les idées.
- **Evaluation** : Cette étape examine les impacts positifs et négatifs potentiels du projet sur la santé et analyse la distribution de ces impacts au sein de la population. Elle recueille, analyse et confronte des données obtenues à partir de

sources documentaires et de données existantes, d'enquêtes, de débats, d'avis d'experts, de questionnaires, de tables rondes *etc.* C'est une phase où le dialogue doit être privilégié.

- **Recommandations** : Une fois les impacts potentiels identifiés et caractérisés, il est temps d'élaborer des recommandations, de proposer des solutions pour minimiser les impacts négatifs et maximiser les impacts positifs du projet afin d'aider les décideurs ou le groupe de pilotage dans la prise de décision.
- **Décision** : Les recommandations proposées dans le rapport de l'EIS permettront de donner du poids à la santé dans un projet ayant d'autres intérêts. Ce projet pourra alors être revu, réajusté, pour que les impacts positifs sur la santé soient renforcés et que les impacts négatifs soient minimisés. Cependant ceci ne se fera pas sans inclure une dynamique de négociations entre les parties prenantes car en plus de la santé il faut tenir compte de considérations économiques, sociales et environnementales.
- **Suivi et évaluation** : Cette étape porte sur l'acceptation, la prise en compte des recommandations et l'efficacité immédiate et à long terme de l'EIS. Ces éléments seront suivis et évalués par l'usage d'indicateurs, d'évaluations procédurales ou même d'entretiens des parties prenantes.

### **3 Démarche d'EIS engagée pour la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords**

#### **3.1 Etape de sélection du projet**

Etant donnée la volonté émise par les élus de la Ville de Rennes d'engager une EIS pour le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou, l'étape de sélection comme décrite dans les guides n'est pas nécessaire. En effet, la volonté politique se substitue à ce processus de sélection (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010).

Cependant il y a eu une étape de sélection préalable de réflexion sur le choix du site. Des critères ont été définis pour opérer de ce choix : retenir un projet en phase initiale et en cours d'étude, intervenir avant la mise en place d'une procédure d'aménagement de type Zone d'Aménagement Concerté (ZAC), choisir un projet d'envergure de renouvellement urbain mêlant plusieurs fonctions urbaines (activités, habitat, infrastructures). Plusieurs projets avaient ainsi été préalablement retenus : le projet de la ligne b du métro, le projet d'aménagement de l'avenue François-Château, de la ZAC de la Courrouze, de Bequigny ou encore le projet d'écocité Via Silva. Pour des raisons techniques, liées à des calendriers incompatibles avec le temps de l'EIS, ces projets n'ont pas été retenus. Le projet de la halte ferroviaire l'a été en revanche pour les raisons suivantes :

- En effet, le projet, lancé en 2009, est suffisamment précis pour être soumis à l'analyse mais laisse encore la possibilité de réaliser une EIS puisque la phase d'étude opérationnelle n'est pas encore achevée et que les travaux ne sont pas encore commencés : l'EIS sera donc concomitante.
- De plus, ce projet de halte ferroviaire est un projet à l'échelle locale d'un morceau de ville, mais qui s'inscrit au cœur de la ville de Rennes : ce qui pour une première expérience, constitue un projet de taille raisonnable.
- Enfin, le périmètre d'étude du projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou est en étroite relation avec la santé de par plusieurs points :
  - Dans un périmètre proche se trouve le site du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Pontchaillou, plusieurs facultés et lycées, un quartier à dominance d'habitat social où réside une population hétérogène mêlant personnes âgées, personnes en situation de handicap, étudiants et travailleurs. La population et les activités du quartier sont variées, favorisant ainsi les mixités sociale et fonctionnelle. L'objectif est de lutter contre l'exclusion, la ségrégation et les inégalités.
  - La halte joue également un rôle de carrefour important en termes de déplacements. Elle se situe très proche du métro, des réseaux de bus et de



vélos. Actuellement seuls quelques Trains Express Régionaux (TER) desservent cette halte, mais en 2015, la SNCF souhaite desservir en ce lieu plusieurs arrêts de TER. Ce service permettra ainsi de réduire les inégalités sociales en facilitant l'accès au centre-ville pour les personnes éloignées. L'intermodalité est forte sur le secteur ce qui favorise l'usage des transports en commun et la pratique de la marche ou du vélo comme moyen de transport individuel, et donc la pratique d'une activité physique au quotidien.

- Plusieurs idées d'aménagement des abords de la halte émergent de Rennes Métropole comme par exemple la création d'une place de Verdun favorisant les échanges autour des commerces de proximité préexistants, et la réflexion sur l'aménagement d'un bâtiment multi-services permettant ainsi de favoriser la cohésion sociale sur le quartier.

Il semble donc intéressant d'observer les caractéristiques du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire qui pourraient d'une part, affecter les déterminants de la santé et avoir des impacts sur la santé d'un ou de différents groupes de population, ou d'autre part, restreindre la mise en place de la démarche EIS pour des questions de temps, de budget ou de motivation.

### **3.1.1 Contexte du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou**

Le développement des transports en commun et notamment du réseau ferré constitue une préoccupation fondamentale des politiques de planification territoriale sur le territoire breton.

Comme l'indique le rapport de présentation du SCoT du Pays de Rennes, « l'emploi et les grands équipements sont concentrés à Rennes ou à proximité, alors que l'habitat se développe de plus en plus loin en périphérie. Les ménages modestes qui ont accédé à la propriété loin dans la périphérie, faute d'une offre accessible pour eux dans la ville-centre, subissent l'augmentation des prix du carburant, coût que les habitants les plus éloignés paient de plus en plus cher ». Face à ce constat, combiné au développement démographique et à l'intensification des flux de déplacements, le ScoT affirme le développement ferré comme un atout important et vise à anticiper le futur rôle structurant des gares, pour l'associer à un réseau « armature » de transports en commun. Cet objectif est également partagé par le PDU de Rennes Métropole.

La halte ferroviaire de Pontchaillou de Rennes, joue un rôle important dans les relations domicile-travail entre Rennes et le Nord du département de l'Ille et Vilaine. Elle constitue en termes de fréquentation, la deuxième halte urbaine du périmètre de transports urbains rennais après la gare centrale, et devrait voir sa fréquentation triplée d'ici à 2020.

L'équipement de la halte se heurte toutefois à des problèmes d'accessibilité, est inadapté aux PMR et pâtit d'un aménagement obsolète et peu lisible, inadéquat avec les nombreux flux de passage et la hausse de fréquentation à venir.

A ce titre, et dans le cadre du programme régional de rénovation des haltes et gares bretonnes, la Région Bretagne, la Société Nationale des Chemins de Fer (SNCF), le Réseau Ferré de France (RFF), la Ville de Rennes, Rennes Métropole et CHU ont décidé de réaliser une étude d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou afin de redéfinir l'accessibilité et l'intermodalité autour de la halte, mais aussi son inscription urbaine dans le quartier (Annexe 3).

### 3.1.2 Situation géographique et périmètre d'étude

La halte ferroviaire de Pontchaillou à Rennes, se situe à l'intersection de trois quartiers : le quartier Bourg l'Evêque-La Touche-Moulin du Comte, le quartier Villejean-Beauregard et le quartier Saint Martin (Annexe 4). Si l'on regarde de façon un peu plus précise la situation de la halte, on constate qu'elle se situe proche de l'hypercentre, à l'entrée du CHU de Pontchaillou, mais également à proximité de pôles d'enseignements et de recherche et d'une zone d'activité (Annexe 5). De plus, elle se trouve au voisinage d'arrêts de métro, de bus et de cars départementaux ainsi que de stations de prêts de vélos (Annexe 6).

Le périmètre d'étude défini dans le projet d'aménagement urbain est présenté dans la figure 3. L'EIS s'attachera à regarder de façon plus globale l'insertion de la halte dans la ville.

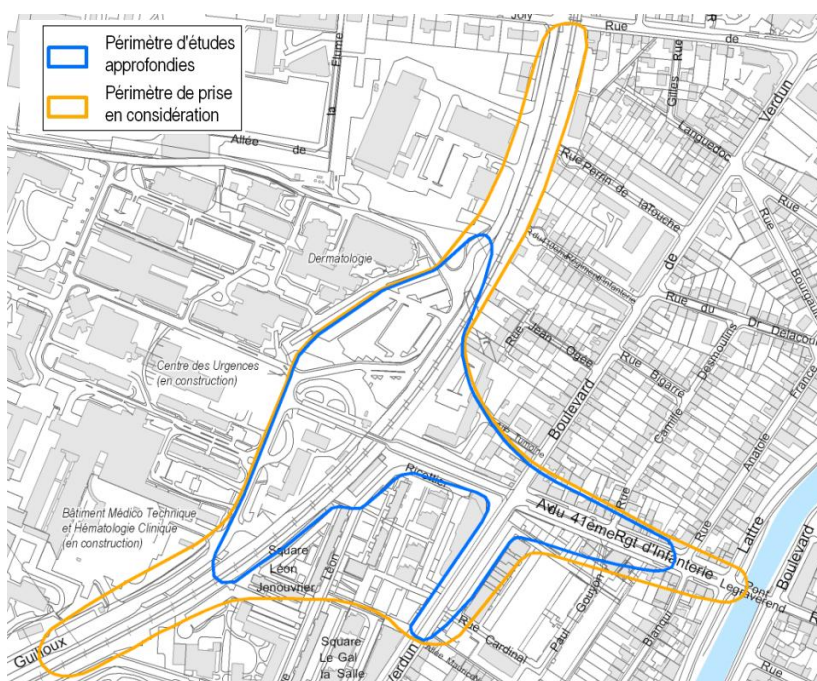


Figure 3 : Périmètres d'études du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou (Pattou Tandem et Ingerop Rennes, 2010).

### 3.1.3 Calendrier des principales étapes du projet

Le projet se divise en deux grandes étapes : la première phase, qui est une phase d'observations, d'études de planification du projet, et une seconde phase plus concrète, de mise en œuvre opérationnelle et de réalisation du projet proprement dite (Figure 4).

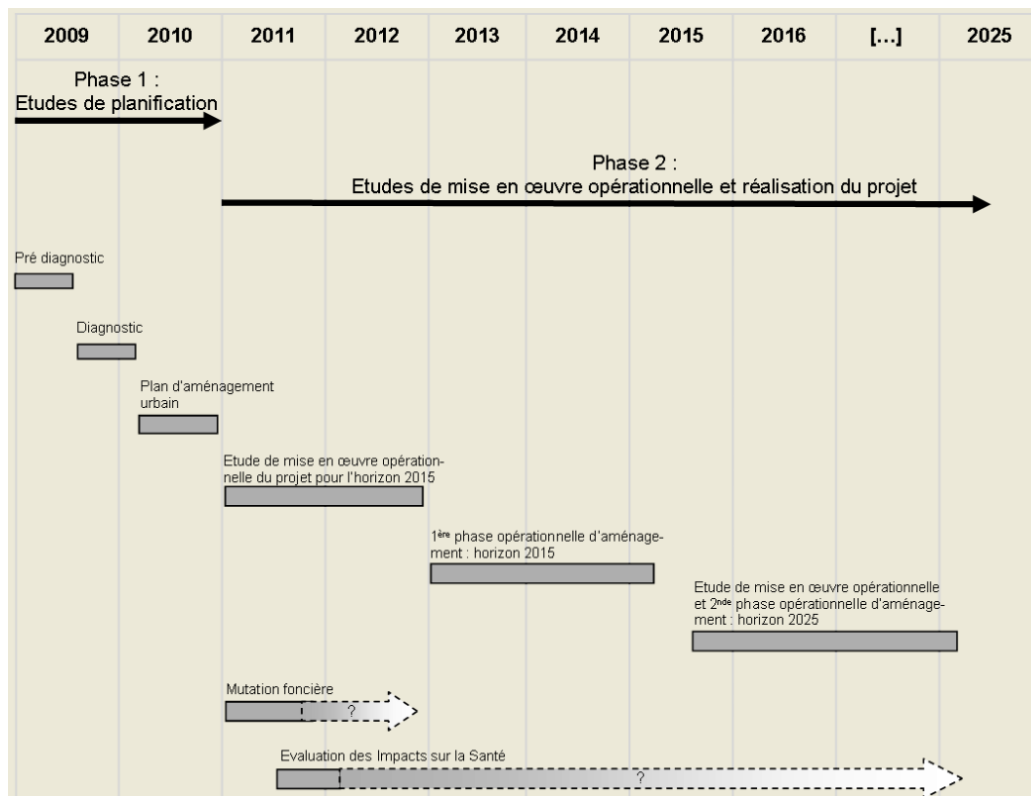


Figure 4 : Calendrier des principales étapes du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou

#### A) Phase 1 : Etudes de planification du projet :

Les principales phases d'étude du projet telles qu'elles ont été définies sont les suivantes :

- L'étude dite de **pré-diagnostic** vise à identifier les enjeux de requalification du périmètre d'étude et définir des objectifs en vue de rédiger un cahier des charges.
- Les études **de diagnostic** de l'existant, qui se déclinent en l'étude du contexte urbain, l'étude de l'équipement ferroviaire, l'étude des déplacements et de l'intermodalité de manière beaucoup plus approfondie que réalisée dans l'étude de pré-diagnostic.
- L'élaboration d'un **plan d'aménagement urbain** pour la restructuration et l'insertion urbaine de la zone propose des solutions d'aménagements afin de répondre aux enjeux et contraintes identifiés.

B) Phase 2 : Etudes de mise en œuvre opérationnelle et réalisation du projet :

Les problématiques dégagées, lors des études de diagnostic notamment, font émerger des enjeux forts pour le réaménagement de la halte comme par exemple : allonger les quais pour accueillir le nouveau matériel ferroviaire en 2015 et l'augmentation du nombre d'usagers ; moderniser et rendre visible la halte ; améliorer l'accessibilité du quai au train, de quai à quai et l'intermodalité avec la halte ; valoriser les espaces publics d'accès et ceux accompagnant les parcours vers la halte ; mettre en synergie la halte avec le quartier par des activités complémentaires le long des parcours et enfin valoriser l'entrée Est du CHU en continuité avec le projet de la halte et réorganiser sa desserte.

Pour répondre aux enjeux identifiés, le plan d'aménagement d'ensemble pour la restructuration et l'insertion urbaine propose de décomposer les opérations de réalisation du projet en deux horizons différents : l'une à 2015 et l'autre à 2025. Avant de commencer les travaux d'aménagement à l'horizon 2015 et 2025, des études de mise en œuvre opérationnelle du projet sont réalisées.

En ce qui concerne le projet à l'**horizon 2015** (Annexe 7), on peut identifier cinq phases :

- La restructuration de l'équipement ferroviaire avec l'accessibilité et la réadaptation des quais, leur allongement vers le Nord et la mise aux normes pour permettre l'accès aux PMR.
- La phase d'aménagement des espaces publics, à l'Est et à l'Ouest de la halte, avec : la requalification du carrefour de Verdun en place de Verdun ; la valorisation de la rue Ricottier et l'allée des Chênes ; les aménagements paysagers des espaces à l'Ouest, la déviation de la rue Le Guilloux et l'organisation des cheminements piétons.
- L'implantation d'un Bâtiment Multi-Services (BMS) est à étudier. Il jouera un rôle d'accueil, de «rotule» entre la passerelle, le parvis du CHU et les quais.
- La construction d'un Centre de Soins Dentaires (CSD).
- Malgré l'horizon 2015 initialement prévue, il semblerait que l'aménagement du parvis d'entrée dans le CHU, situé au nord du bâtiment multi-services, soit transféré à l'horizon 2025.

La dernière phase du projet est prévue pour l'**horizon 2025** (Annexe 8). Cette phase consistera en :

- La valorisation urbaine et le réaménagement de la façade du CHU, avec notamment la construction de nouveaux bâtiments, la création de percées visuelles Est-Ouest entre les îlots pour faciliter la lisibilité du CHU depuis

l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie (RI) et l'aménagement du parvis d'entrée dans le CHU.

- La poursuite de l'aménagement des espaces publics au Nord, en bordure de voie ferrée.

Un programme détaillé des différentes phases du projet d'aménagement de la halte ferroviaire est présenté en annexe 9.

Ont également débutées en 2011 :

- La **mutation foncière**, qui permet de définir des conditions légales d'acquisition, de réaliser des échanges ou des achats de foncier entre les différents partenaires pour permettre la construction d'équipements et l'aménagement des espaces publics.
- La **mise en place de la démarche EIS**. Pour des questions de temps, et pour répondre aux priorités d'avant travaux, l'EIS réalisée se focalise principalement sur le projet d'aménagement à l'horizon 2015.

### 3.1.4 Structures d'étude et décisionnelle du projet

La structure organisationnelle du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou se décompose en :

- Un **comité technique d'étude**, composé des différents acteurs spécialistes techniques des domaines concernés par le projet (études urbaines, aménagement, transports, travaux *etc.*) des différentes structures partenaires : Conseil Régional, Rennes Métropole, Ville de Rennes, RFF, SNCF, CHU de Rennes et Habitat 35 (bailleur social en Ille et Vilaine, acteur institutionnel et foncier du quartier). A ce groupe technique s'est rajouté lors des études de planification le chargé de mission du cabinet d'architecture et d'urbanisme Pattou Tandem, en charge de l'étude diagnostic et de l'élaboration du plan d'aménagement d'ensemble.
- Un **comité de pilotage** qui a le pouvoir décisionnel et qui est composé d'élus, de directeurs et responsables des services concernés des structures partenaires précédemment citées.

## 3.2 Etape de cadrage du projet

Lors d'une EIS, l'étape de définition de la démarche, des objectifs, du contenu mais aussi des limites de l'analyse sont essentielles. Cela permet de définir clairement les contours et objets de l'étude pour expliquer ensuite la pertinence et l'utilité de la démarche aux

différents acteurs, qu'ils soient experts, élus, partenaires, techniciens ou citoyens, afin de les mobiliser pour garantir une coopération efficace.

Cette étape de cadrage est une analyse sommaire, posant la trame de l'EIS. Une « check-list » mise à disposition par l'OMS (2005a) permet d'aider à la réalisation de cette étape en posant un certain nombre de questions. Cette boîte à outil, traduite dans le guide d'introduction à l'EIS Suisse (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010) et présentée en annexe 10 a servi de support pour rendre des plus exhaustifs le cadrage du projet et la mise en évidence d'axes de réflexion.

### 3.2.1 Objectifs de la démarche EIS

Les objectifs principaux de l'EIS engagée sont :

- D'intégrer la dimension santé dans le projet en maximisant les effets positifs et minimisant les effets négatifs en termes de santé et de développement durable.
- D'aider à la prise de décisions.
- De mettre en place un outil méthodologique propre à l'EIS pour les projets d'aménagements urbains pouvant servir de base pour de futurs projets de même nature.

### 3.2.2 Acteurs impliqués dans la démarche EIS

Comme pour le projet d'aménagement urbain, un groupe de pilotage et un groupe technique ont été créés pour la bonne mise en oeuvre de la démarche EIS :

- **Le groupe de pilotage de la démarche EIS** engagée pour le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou est composé d'un groupe de travail technique et des élus à l'urbanisme et à la santé de la ville de Rennes. Le groupe de pilotage planifie les dates clés du projet, analyse les options proposées par le groupe de travail technique et décide des orientations stratégiques.
- La démarche EIS engagée implique dans un **groupe de travail technique** plusieurs structures et compétences notamment deux chargés d'études du service des études urbaines de Rennes Métropole, un ingénieur du service santé environnement de la ville de Rennes, deux enseignants chercheurs et un stagiaire ingénieur du génie sanitaire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP). Le groupe de travail technique a étudié le projet et la démarche EIS, a créé une méthodologie, et a recueilli des informations pour formuler des recommandations. Ces dernières alimenteront la prise de décision par le groupe de pilotage.

Des **acteurs et experts** provenant de diverses structures et offrant diverses compétences ont été également associés notamment un acteur incontournable pour la mise en place de la démarche : l'association S2D pour ses conseils avisés et son expérience de la démarche EIS en général. Cette association est un soutien indispensable pour les collectivités territoriales et leurs partenaires désireux d'agir localement pour la santé et le développement durable. A également pris part à plusieurs réunions du groupe de travail un ingénieur du génie sanitaire du service santé environnement de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne en charge du plan régional santé environnement. Les directeurs administratifs des quartiers de la ville de Rennes concernés par le projet d'aménagement de la halte ferroviaire y ont également participé ponctuellement.

Des **représentants des partenaires du projet d'aménagement** de la halte ferroviaire ont également pu se rendre disponibles pour des rencontres en entretiens (le Conseil Régional de Bretagne, le cabinet d'architecture et d'urbanisme Pattou Tandem, le CHU de Pontchaillou et Habitat 35). Des **habitants et élus des quartiers** concernés ont également été sensibilisés à la démarche EIS engagée lors d'une commission de quartier.

### 3.2.3 Couverture géographique de la démarche EIS

Les périmètres étudiés dans le projet d'aménagement représentés dans la figure 3 sont élargis dans la démarche EIS. En effet, il semble intéressant de regarder l'ensemble de la zone autour de la halte (Figure 5) afin de prendre en compte la sécurité, les déplacements, et les offres de services et d'équipement d'une façon plus globale.



Figure 5 : Périmètre d'étude de l'EIS pour le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou



### 3.2.4 Population concernée

Différents groupes de population sont concernés par le projet :

- **Les usagers du TER** : Différentes catégories d'usagers du TER peuvent être identifiées. Il y a notamment les usagers quotidiens, qui utilisent la ligne dans un cadre pendulaire. Ce sont des travailleurs, mais aussi des étudiants et lycées. Ce trafic représente aujourd'hui environ 474 personnes par jour, auxquelles s'ajoutent les usagers occasionnels (trafic qui devrait tripler d'ici à 2020).
- **Les usagers du CHU** : Le CHU de Rennes se décompose en cinq sites dont la structure principale en termes de soins, de surface et de fonctionnement est le CHU de Pontchaillou. En effet, le CHU de Rennes compte au total 1920 places et lits dont 1002 sur le site de Pontchaillou ce qui représente environ 50% de l'activité totale du CHU. Ainsi, n'ayant que peu de données quantifiées disponibles pour le site de Pontchaillou on supposera que 50 % des professionnels et des malades sont présents sur le site de Pontchaillou chaque jour, soit environ 4000 professionnels et 720 malades accueillis en hospitalisation quotidiennement. S'ajoutent à ces personnes, les familles des patients, et tous les autres services extérieurs qui gravitent autour de l'activité du CHU : les entreprises, les fournisseurs, les services ambulatoires etc.
- **Les habitants des quartiers voisins** : Le quartier d'habitation autour de la halte ferroviaire mélange habitat social et privé où vivent adultes, adolescents, enfants, personnes âgées, étudiants et personnes en situation de handicap.
- **Les PMR** : Le principal enjeu initial du projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou est d'aménager les espaces pour permettre l'accès aux PMR. La « catégorie PMR » regroupe l'ensemble des personnes qui éprouvent des difficultés à se déplacer, de manière provisoire ou permanente. Parmi celle ci figure toutes les personnes en fauteuil roulant, les personnes handicapées des membres, ayant des handicaps sensoriels et intellectuels, les personnes qui se déplacent au moyen de support de la marche, les personnes âgées en voie de fragilisation, les personnes temporairement diminuées, les personnes de petites tailles, les parents avec des poussettes, les femmes enceintes, les personnes transportant des commissions, des bagages ou d'autres objets lourds et encombrants. Tout individu peut donc se trouver à un moment ou a un autre dans la peau d'un PMR.

### 3.2.5 Calendrier

Le caractère novateur de l'EIS ne permettait pas un calendrier fixé à l'avance mais nécessitait une conduite pragmatique du projet respectant certaines contraintes de temps :



- Le cadre du mémoire de fin d'étude de quatre mois débuté en mai 2011 et se terminant début septembre 2011.
- L'EIS qui se déroule durant la dernière phase d'étude du projet d'aménagement urbain, dite d'étude opérationnelle, juste avant le début des premiers travaux prévus fin 2012-début 2013 (Figure 4).

Ces quatre mois comprennent à la fois, l'étude initiale de la bibliographie disponible sur les EIS, la compréhension du projet d'aménagement urbain entrepris, et la mise en place de la démarche EIS proprement dite, adaptée au projet d'aménagement en cours. L'EIS pourra ainsi être qualifiée d'intermédiaire entre une EIS rapide et complète.

Ne sachant pas vraiment ni quand, ni comment allait avancer la réflexion sur la démarche EIS, les réunions du groupe de travail ont été fixées au fur et à mesure de l'avancement, à raison d'une à deux fois par mois.

Les réunions de pilotage ont été moins fréquentes : l'une s'est déroulée en début de mémoire, l'autre en fin. La première a eu lieu le 23 mai 2011. Cette réunion était consacrée à la présentation de la méthodologie et des objectifs de l'EIS ainsi que des grands axes de travail envisagés (Annexe 11). La seconde réunion de pilotage aura lieu le 27 septembre 2011. Elle sera l'occasion de présenter une restitution de l'ensemble des étapes réalisées et notamment des impacts identifiés et des recommandations proposées pour réfléchir enfin aux suites à envisager.

### **3.2.6 Budget**

Le budget consacré à l'EIS correspond à la rémunération du stagiaire (soit 1668 euros financés entièrement par Rennes Métropole) et les frais annexes de fonctionnement notamment la mise à disposition d'un bureau, d'un poste informatique, de salles de réunions (frais partagés entre Rennes Métropole et la ville de Rennes).

### **3.2.7 Méthodologie prévisionnelle pour le recueil et l'analyse des données**

Les contraintes de temps imposées font que la démarche engagée ne pourra pas toujours aller au bout des choses. L'EIS utilisera des informations existantes, des données issues d'entretiens avec différents partenaires et des observations de terrain. En effet, aucune EIS similaire n'a été réalisée auparavant. Chaque EIS est propre à chaque projet, l'EIS n'est pas un « programme clé en main ». Ainsi, la démarche engagée ici s'inspire d'éléments de méthodologie préexistants dans la bibliographie disponible mais devra s'adapter au projet et aux contraintes qui lui sont propres. Les informations qui seront recueillies seront alors regroupées dans une grille selon les différents déterminants de la santé afin d'être le plus exhaustif possible.

### **3.2.8 Rédaction du rapport**

Après discussion avec le groupe de travail, et étant donné que l'EIS se déroule dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude de quatre mois, il a été décidé de ne rédiger qu'un seul rapport commun (à l'EHESP, à Rennes et Rennes Métropole) explicitant clairement le déroulement de la méthodologie engagée pour le projet, les recommandations envisagées ainsi que les difficultés rencontrées et les questionnements qui pourront ensuite servir dans le cadre d'autres EIS. Ce rapport a été écrit par le stagiaire mais a été relu par les membres du groupe de travail. Il sera ensuite soumis au groupe de pilotage puis présenté aux différents partenaires du projet d'aménagement s'il a été validé. Ce rapport pourra ensuite être diffusé publiquement, pouvant servir non pas de guide, mais d'information pour toutes les personnes intéressées par la démarche EIS à l'échelon local.

### **3.2.9 Méthodologie prévisionnelle pour le suivi et l'évaluation**

Quels seront les critères principaux de l'évaluation ? Quels seront les indicateurs choisis ou les personnes à interroger ? Qui va effectuer l'évaluation ? L'évaluation va-t-elle avoir un impact ? Ce sont des questions qui restent actuellement sans réponse. Les suites à donner à l'EIS engagée sur le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou et l'application de la démarche EIS à d'autres projets de la ville seront discutées lors de la seconde réunion avec le groupe de pilotage.

## **3.3 Etape d'évaluation du projet**

L'étape d'évaluation encore appelée analyse est l'étape centrale de l'EIS. Elle consiste en une première phase de recueil des données, et une seconde d'analyse de ces données. Cette dernière étape permet d'examiner le potentiel du projet à affecter positivement ou négativement la santé de groupes de population identifiés.

### **3.3.1 Elaboration d'une méthodologie**

A) Méthodologie pour le recueil des données

a) *Entretiens individuels avec les partenaires*

L'étape de cadrage d'une EIS pour un projet d'aménagement urbain passe par une phase indispensable d'étude du projet. Cependant, n'ayant que très peu de compétences et connaissances en urbanisme et architecture, des difficultés importantes de compréhension des plans et des études fournies se sont présentées. L'aide du chargé de mission en urbanisme en charge du projet m'a donc été précieux. De plus, l'entretien avec les différents partenaires du projet s'est avéré indispensable, d'une part pour s'imprégner d'avantage du projet d'aménagement, et d'autre part pour échanger avec des partenaires

d'horizons professionnels différents sur la dimension santé à intégrer dans un tel projet d'aménagement. La dimension intersectorielle et multidisciplinaire apparaît alors comme essentielle pour l'élaboration d'un projet solide et de qualité.

Les groupes de travail et pilotage du projet d'aménagement n'ayant pas prévu de se réunir durant la période de stage, des entretiens individuels ont ainsi été menés avec les différents partenaires du projet d'aménagement qui ont pu se rendre disponibles. Ils ont été réalisés auprès des référents en charge du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou : du Conseil Régional de Bretagne, du CHU, du cabinet d'urbanisme et d'architecture Pattou Tandem et des quartiers administratifs concernés. Malheureusement les référents en charge du projet à la SNCF et à RFF n'ont pas pu être interrogés faute de disponibilité sur cette période estivale chargée.

Préalablement à ces rencontres, une conduite d'entretien a été préparée afin de ne pas oublier d'évoquer certains points avec les partenaires (Annexe 12). Ces entretiens se sont généralement déroulés en plusieurs phases. Dans un premier temps chaque personne a expliqué sa part de participation, son expérience technique apportée dans le projet. Ils m'ont transmis leur savoir et des documents utiles pour la compréhension de l'étude réalisée, qui pourront également servir dans la démarche EIS. Dans un second temps a été abordée la dimension santé. Quelle serait selon eux la définition de la santé, comment pourrait-elle être intégrée au sein de leur activité professionnelle au quotidien, ainsi qu'au sein du projet ? Puis ont été identifiés pour le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou : les groupes de population cibles et les critères pouvant affecter la santé de ces différents groupes ; les impacts positifs et négatifs du projet d'une façon globale, puis selon les thèmes principaux prédéterminés (déplacements et transports, le bâtiment multi-services et personnes vulnérables). Sachant qu'il n'allait pas être possible de rencontrer à nouveau ces partenaires au vu du temps imparti et des congés estivaux de chacun, des recommandations à apporter au projet ont également été évoquées lors de ces premiers entretiens.

Ces entretiens individuels ont été très bénéfiques, chaque personne rencontrée a pris de son temps et a montré un intérêt important pour rendre ces entretiens productifs et agréables. Certaines personnes ont été tout de suite intriguées et motivées par l'intégration de la santé selon la démarche EIS. D'autres étaient plus dubitatifs au départ, mais une fois les enjeux et objectifs clairement expliqués, ils ont trouvé la démarche intéressante et se sont pris au « jeu » de réfléchir sous tous azimuts, aux éventuels impacts sur la santé que pourraient engendrer le projet. Plusieurs partenaires se sont rendu compte au cours de ces entretiens que malgré leurs compétences techniques dans des domaines très éloignés du domaine sanitaire, ils réalisaient déjà des actions en faveur de la santé des personnes ou groupe de population. Finalement, tous se sont portés volontaires pour poursuivre la démarche EIS et participer soit à des groupes de réflexion, soit être sollicités

ponctuellement. En annexes 13, 14, 15 et 16 sont présentés les résumés des différents entretiens réalisés auprès des partenaires.

Lors de ces entretiens ont été ciblés des impacts, répartis selon leur caractère positif et négatif, des grands axes de réflexion ont été imposés limitant la réflexion, et des recommandations ont également déjà été évoquées. Dans l'idéal, ces éléments ne devraient apparaître que plus tard dans l'avancée de la démarche (lors de l'évaluation ou des recommandations) pour que la réflexion soit la plus exhaustive possible et que cette étape de cadrage soit représentative de l'ensemble des impacts envisageables. La démarche se veut découpée en différentes étapes, mais finalement tout s'enchaîne et se chevauche en fonction du temps, de l'accumulation des informations obtenues, des personnes rencontrées, de l'orientation qui est donnée durant les entretiens d'autant plus que ce sont des entretiens individuels qui ont été effectués.

Des entretiens collectifs seraient certainement plus favorables à un brainstorming de qualité concernant les impacts envisageables sur la santé de groupes de populations. Cependant, au vu des conditions temporelles restreintes et des disponibilités de chacun ce n'était pas envisageable. L'idéal aurait été qu'une réunion du groupe de travail du projet d'aménagement ait lieu au mois de mai pour qu'un temps soit consacré à la présentation de la démarche EIS.

D'une façon plus générale, ces entretiens ont permis de faire connaître la démarche EIS, de récolter de l'information, de faire apparaître de nouvelles propositions en terme de santé qui n'étaient pas pensées initialement dans le projet. Ces entretiens ont surtout permis de faire prendre conscience à tous, secteurs confondus, qu'il est indispensable, bien plus efficace et productif, de travailler de façon interdisciplinaire dans un but commun, et que la santé des individus et des populations fait parti des objectifs principaux à ne pas oublier.

#### *b) Entretiens individuels avec d'autres personnes cibles*

Au cours des rencontres avec les partenaires ou des discussions lors des groupes de travail, d'autres personnes d'intérêt ont pu être identifiées. Certaines ont été rencontrées, d'autres n'ont pas été contactées mais pourront l'être dans un second temps en fonction des besoins identifiés.

Des entretiens individuels ont ainsi été réalisés. L'un auprès d'un chargé de mission du service emploi, insertion, formation de Rennes Métropole : très enrichissant concernant notamment l'information d'un point de vue de la cohésion sociale. L'autre auprès de l'agent de proximité (employé d'Habitat 35) du quartier La Touche à proximité immédiate de la halte ferroviaire. Cette rencontre fut très enrichissante notamment pour identifier les habitants du quartier ainsi que leurs habitudes, leurs contraintes quotidiennes, leurs

besoins *etc.* En annexes 17 et 18 sont présentés les résumés des différents entretiens réalisés auprès de ces deux personnes.

Les autres personnes cibles identifiées au cours des rencontres et discussions, mais qui n'ont pas encore été contactées pour diverses raisons pourront l'être si cela s'avère nécessaire dans la poursuite de l'EIS. Il s'agit notamment d'acteurs et d'habitants du quartier, d'usagers du CHU ou encore d'associations d'usagers des transports en commun, de cyclistes, de piétons, de personnes en situation de handicap, *etc.* Une liste des contacts identifiés est présentée en annexe 19.

### *c) Participation de la population*

Selon l'OMS, la question de la participation de la population est essentielle. En effet, elle permet de cumuler une masse critique de connaissances pouvant être combinées aux données déjà amassées, de connaître les avis et sentiments de la population, d'augmenter l'acceptation des projets parfois imparfaits à court terme mais bénéfiques à long terme, de réduire les conflits, de changer les perceptions afin d'éviter l'individualisme et enfin de créer un apprentissage mutuel entre les citoyens et les dirigeants. Tout ceci ayant pour but de favoriser la prise de meilleures décisions dans l'intérêt de tous pour le long terme.

Se pose alors une question pratique : comment faire participer la population ? Ne faut-il faire participer que certains groupes de population ? Comment les atteindre, faut-il faire des réunions publiques, proposer des rencontres en atelier, mettre à disposition des questionnaires ? Là encore, cela va beaucoup dépendre du budget et du temps disponible.

Suite à l'étude du calendrier et à la rencontre avec les directeurs des quartiers concernés par le projet, une première expérience de sensibilisation de la population a eu lieu lors d'une commission d'urbanisme organisée pour le quartier Saint Martin. A la suite de la présentation du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou, une plage horaire d'une trentaine de minutes a été dédiée à la présentation de la démarche EIS (Annexe 20). Malgré le peu de personnes présentes (un petit groupe d'une dizaine de personnes) des échanges intéressants ont eu lieu concernant notamment la sécurité des cycles et des vélos, la question du bruit et le problème des stationnements sauvages dans le quartier (Annexe 21). Enfin, un questionnaire (Annexe 22) à renvoyer et à déposer au service santé environnement ou à la direction du quartier a été distribué à chaque personne présente, afin de connaître leurs premiers ressentis sur la démarche, s'ils identifient des populations cibles, des critères importants ou des impacts. Ce questionnaire, avait également pour vocation de cibler des personnes volontaires et motivées pour participer de façon plus active dans la démarche EIS.

Aucun questionnaire n'a été retourné. Plusieurs hypothèses sont envisageables : les personnes présentes lors de cette commission apportent peu d'intérêt à la démarche ; le questionnaire est trop compliqué ou trop long et il s'avère trop pénible à remplir ; il s'avère trop contraignant de devoir rapporter ou expédier le questionnaire ; les personnes ont oublié de le remplir une fois chez eux. Ainsi, pour les prochaines expériences auprès de la population, il pourrait être envisagé soit, de simplifier le questionnaire, soit de prévoir un temps en fin de présentation pour le compléter sur place afin de pouvoir répondre aux incompréhensions du questionnaire ou de la démarche EIS et d'échanger, ensemble, au fur et à mesure du questionnaire sur des points soulevés. Le questionnaire pourra ainsi être directement récupéré en fin de réunion.

L'idée de réaliser une réunion publique cette fois, pour les habitants du quartier de La Touche, a été proposée par le directeur du quartier avec l'accord de l'élue référente. La saison estivale n'étant pas propice aux réunions publiques, cette réunion aura probablement lieu courant le mois d'octobre. Comment alors prendre en compte les avis et interrogations de la population qui n'auraient pas émergées lors des précédentes rencontres ? Les grandes étapes de l'EIS auront déjà été effectuées, est-ce alors nécessaire de procéder à cette réunion ? Certes cela pose question, mais à ce stade on peut tout de même penser qu'une telle réunion est importante et bénéfique. Elle sera l'occasion d'expliquer et d'échanger sur le projet d'aménagement urbain et la démarche EIS avec la population du quartier directement concernée par le projet. Cette réunion permettra *a minima* d'augmenter l'acceptation du projet, de réduire les conflits, et d'inciter à l'évolution des perceptions individuelles vers des bénéfiques plus collectifs. L'objectif étant également de faire réfléchir les habitants sur le long terme, comment envisagent-ils et appréhendent-ils leur quartier à l'horizon 2015 ou 2025 ?

#### *d) Observations de terrain*

Les observations de terrain se sont avérées indispensables. L'étude de la topographie, des voiries, des paysages, des aménagements ferroviaires a permis de mieux comprendre les contraintes d'aménagement du projet urbain. Une approche plus ethnographique a permis de s'imprégner de la vie sur la zone, de la population, des habitudes, des échanges entre les gens, des espaces de tranquillité et des espaces de flux, des services et équipements à dispositions et pour ressortir des problématiques et des besoins.

Ainsi, à l'aide des observations effectuées pendant le stage, plusieurs cartographies ont pu être réalisées. Une première faisant ressortir les confrontations de flux entre véhicules, cycles et piétons (Annexe 26), une deuxième concerne les espaces verts (Annexe 28 et une troisième fait état des services et équipements à disposition sur la zone (Annexe 31).

B) Méthodologie pour l'analyse des données recueillies

a) *Organisation des informations et données recueillies (Annexe 23)*

Un projet a des conséquences sur la santé par une multitude de points. Il est donc indispensable d'avoir recours à une large palette de critères. Afin d'identifier l'ensemble des impacts du projet sur la santé de façon la plus exhaustive possible, une liste de déterminants sur la santé a été réalisée à l'aide du guide pour le cadrage et l'évaluation préliminaire du processus d'évaluation des impacts sur la santé (Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec) additionnés d'autres critères nés des réflexions suite à l'étude du projet. Cette liste comprendra d'autant plus de critères que l'EIS sera approfondie. Ces déterminants ont ensuite été regroupés en cinq catégories intitulées : facteurs individuels et styles de vie, environnement social et culturel, environnement physique, environnement économique et environnement général (Tableau 2).

*Tableau 2 : Catégories et déterminants de la santé identifiés*

Catégories	Déterminants de la santé
<b>Facteurs individuels et styles de vie</b>	Alimentation, Dépendance (alcool, tabac, drogue, ...), Activité physique, Activité culturelle
<b>Environnement social et culturel</b>	Education, Réseau social-Entraide-Cohésion Sociale, Inégalités – Discriminations, Participation, Croyance- Identité-Valeurs, Loisirs, Services de santé, Système de prise en charge et ou d'aide à la personne
<b>Environnement physique</b>	Air, Eau, Sol, Bruit, Déchets, Energie, Climat, Faune, Flore, Esthétique, Environnement intérieur, Conditions de logement, Conditions de travail, Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements, Production agricole, Aménagement, Transport, Sécurité
<b>Environnement économique</b>	Emploi, Revenu et distribution relative des richesses, Activité et croissance économique
<b>Environnement général</b>	Démocratie, Participation, Information, Dynamisme

Une fois les déterminants identifiés, une grille de travail (Annexe 23) a été créée afin d'identifier de façon la plus exhaustive possible le maximum d'éléments du projet susceptibles d'avoir un effet sur la santé et d'identifier leurs impacts respectifs sur la santé ou la qualité de vie.

Pour chaque déterminant identifié, il faut noter dans la colonne 2 de la grille, si le projet peut entraîner un impact ou non pour ce déterminant. Si aucun impact n'est identifié pour un déterminant, il n'est pas nécessaire de le prendre en compte par la suite. *A contrario*, si un impact peut être identifié, il faut identifier l'élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé ou la qualité de vie dans la colonne 3.

Etant donné que l'EIS est concomitante, de nouvelles réflexions peuvent encore être intégrées au projet. La grille regroupe de façon différenciée, dans la colonne 3, les réflexions initialement pensées dans le projet et les réflexions nouvelles, nées des différents échanges, faisant suite aux entretiens avec les partenaires, aux réunions du groupe de travail ainsi qu'aux observations de terrain.

Se pose alors la question de savoir quelles sont les possibilités d'actions sur ces éléments (colonne 4) : s'il n'y a aucune possibilité d'agir sur l'élément, s'il est envisageable d'agir ou il est certain que l'on pourra agir sur l'élément. A terme chaque élément doit pouvoir faire l'objet de recommandations afin de maximiser les impacts positifs et minimiser les impacts négatifs. Il faut donc que des actions puissent être entreprises.

Les groupes de population directement concernés par les éléments proposés sont alors identifiés (colonne 5).

Puis, pour chaque déterminant et chaque élément issu du projet les impacts connus sur la santé sont identifiés et classés selon leurs effets positifs ou négatifs sur la santé et la qualité de vie (colonne 6).

*b) Qualification bilan des impacts identifiés pour chaque élément du projet susceptible d'avoir un effet sur la santé ou la qualité de vie (colonne 7)*

Chaque élément de projet susceptible d'avoir un effet peut entraîner plusieurs impacts négatifs et positifs sur la santé ou la qualité de vie. La lecture du tableau une fois complétée devient difficile vu la masse d'informations. Suite à de nombreux échanges avec le groupe de travail, il a été convenu de qualifier chaque impact positif d'une valeur (+1) et chaque impact négatif d'une valeur (-1). Un bilan qualitatif est alors effectué en fin de ligne (colonne 7) permettant de qualifier l'élément du projet comme ayant un impact global négatif, non qualifiable ou positif sur la santé ou la qualité de vie. Cette qualification pose question, comment comparer deux impacts de natures différentes ? Il est important de garder à l'esprit que ce bilan est subjectif mais qu'il permet de faciliter la mise en évidence des différents impacts d'une manière globale élément par élément.



### 3.3.2 Analyse des données (Annexe 24)

Toutes les informations recueillies au cours des échanges et des observations de terrain sont insérées dans la grille. Les impacts sont identifiés et le bilan qualitatif est effectué. Tous les éléments identifiés sont notifiés dans la grille afin que les décideurs aient connaissance de l'ensemble des impacts du projet. Ces éléments pourront être pris en compte immédiatement ou dans une étape ultérieure. Pour des soucis de mise en forme, cette grille a été placée en annexe 24. Cependant, elle mérite une attention particulière. C'est le cœur de la démarche EIS pour le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou. Toute la suite de la démarche va en découler.

A la lecture de cette grille (Annexe 24), on s'aperçoit qu'il y a énormément d'éléments pensés dans le projet initial et issus des réflexions qui auront des impacts sur la santé et la qualité de vie. Il est fort probable que les décideurs choisissent de ne prendre en compte que certains de ces éléments. Si c'est le cas, une multitude de critères doivent être pris en compte afin de faire un choix optimal dans l'objectif d'un juste milieu. Plusieurs points peuvent influencer le choix de la prise en considération : les possibilités d'actions sur l'élément du projet, le bilan qualitatif subjectif proposé de chaque élément, l'intensité accordée aux impacts positifs ou négatifs identifiés, l'originalité ou l'innovation que propose l'élément, les contraintes de temps ou le manque de documentation, mais également le caractère politique des priorités locales. Il serait irréaliste de prétendre qu'il n'existe qu'une seule solution à retenir.

A ce stade d'analyse des données dans la méthodologie EIS, tous les éléments ont été regroupés sous forme de thèmes afin d'identifier les grandes orientations identifiées par l'EIS pour le projet :

- Les déplacements et transports (3.3.2A)
- Les espaces aux abords de la halte (3.3.2B)
- Le bâtiment multi-services (3.3.2C)
- L'environnement : qualité de l'air, de l'eau, du sol, *etc.* (3.3.2D)
- La participation (3.3.2E)

Ces thèmes sont représentés dans la grille par des couleurs de fond différentes. Les informations indispensables y sont recensées, les paragraphes qui suivent ne seront que des compléments de celles-ci.

A noter que pour les thèmes concernant les déplacements et transports et les espaces aux abords de la halte, un accent particulier a été mis sur les catégories de personnes dites vulnérables (personnes âgées, PMR, enfants, malades *etc.*) comme convenu avec le groupe de pilotage lors de la première réunion. Ce qui est favorable aux catégories dites vulnérables l'est dans la plupart des cas pour le reste de la population.

## A) Déplacements et transports

Les transports constituent aujourd'hui l'une des sources d'impacts sur la santé les plus importantes. En effet, de nombreux phénomènes liés aux transports ont des conséquences directement négatives sur la santé comme la pollution de l'air, l'exposition au bruit, les changements climatiques dus notamment aux gaz à effets de serre, les accidents de la route, l'augmentation du stress, mais également l'inactivité physique, et la réduction du lien social.

La mise en œuvre d'une mobilité durable et favorable à la santé, passe par la promotion des moyens de transports en commun, de la mobilité douce et active (piétonne et cycliste) et par une diminution du trafic motorisé individuel. Réduire les formes motorisées de déplacements favorise l'activité physique. Pour une santé optimale il est estimé qu'au moins trente minutes d'exercice physique quotidien d'intensité modérée sont nécessaires. Cela suffit pour diminuer le risque de maladies cardiovasculaires, de diabète, de cancer du côlon et du sein. La pratique régulière d'une activité physique semble également réduire la dépression et améliorer l'humeur (Barton et Tsourou, 2004). La marche est l'une des activités physiques les plus accessibles à tous, quel que soit l'âge ou le statut social, encore faut-il que l'environnement soit favorable à sa pratique.

A l'initiative du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou : l'allongement du matériel roulant ferroviaire afin d'accueillir plus de passagers quotidiennement. La région Bretagne, l'agglomération et la ville de Rennes ont pour politique de favoriser des modes de transports alternatifs aux transports individuels motorisés. Ainsi le projet prévoit plusieurs éléments concernant les déplacements et les transports : favoriser l'usage des transports en commun, minimiser l'usage de la voiture individuelle, et développer les déplacements à pieds et à vélo.

### a) *Favoriser l'usage des transports en commun (Annexe 24)*

Pour favoriser l'usage des transports en commun, le projet prévoit d'augmenter les capacités de transport des TER afin de pouvoir transporter des usagers de plus en plus nombreux notamment du fait des sensibilisations et prise de conscience des problématiques de santé- environnement. Ceci a entre autres été favorisé par les décrets de lois n°2008-1501 du 30 décembre 2008 et n°2010-676 du 21 juin 2010. Ils instituent la prise en charge partielle du prix des titres d'abonnements correspondant aux déplacements effectués par les employés entre leur domicile et leur lieu de travail. La mise en place de formules d'abonnements sociales par la Région Bretagne permet aussi l'usage du TER à prix réduits pour certaines personnes. La mise en place de ce service de TER réduit ainsi les inégalités sociales en permet aux habitants des communes éloignées de Rennes, de rejoindre le centre-ville à l'aide d'un moyen de transport

compétant, confortable, moins stressant et avec un budget limité par rapport à l'usage de la voiture au quotidien.

Le projet envisage également de créer le terminus des bus Illenoo du Conseil Général d'Ille et Vilaine sur l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie.

Suite aux échanges et réflexions de nouvelles propositions ont également émergées : l'adaptation des horaires et des fréquences des transports en commun et l'indication d'une signalisation claire permettant une meilleure orientation dans l'espace aux différentes stations des transports en commun notamment au niveau des arrêts de métro, de bus, de TER et des stations de prêts de vélos car la zone est bien desservie pour favoriser l'intermodalité (Annexe 6). Les bilans qualitatifs de ces éléments sont tous positifs. Afin de favoriser l'intérêt collectif, il sera intéressant de favoriser l'émergence de ces éléments et propositions afin de maximiser les impacts positifs sur la santé et la qualité de vie.

Les impacts négatifs identifiés, comme les problèmes de tranquillité des riverains suite à l'augmentation du flux de piétons et cyclistes qui seront de plus en plus importants et qui traverseront le quartier La Touche ou le CHU ont été étudiés. En ce qui concerne la tranquillité des habitants du quartier de La Touche, le problème sera facilement résolu puisque l'accès au quai ne sera plus central, mais se fera sur le côté, dans le prolongement de la rue Ricottier. Les passagers utiliseront la rue Ricottier et ne traverseront plus le quartier d'habitation. Les flux de piétons et cyclistes qui traversent le CHU seront étudiés plus en détails lors d'une étude spécialement dédiées aux déplacements, ou des indications concernant les problèmes de tranquillité et de sécurité identifiés grâce à l'EIS pourront être prises en compte (Annexes 26 et 27).

Les problématiques de sécurité des piétons et des cycles liées aux manœuvres des cars Illenoo sur l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie, ou à l'enlèvement des ordures ménagères rue Ricottier seront également à appréhender. Les questions de santé des piétons et des cyclistes exposés à la pollution atmosphérique lors de leur circulation en parallèle des axes routiers très fréquents est également à soulever.

*b) Minimiser l'usage des transports motorisés individuels et notamment de la voiture (Annexe 24)*

L'usage de la voiture est encore trop important sur le quartier. En effet, les observations de terrains et les échanges avec la population lors de la commission d'urbanisme du quartier ont permis de mettre en évidence des encombrements du boulevard de Verdun et de la rue Le Guilloux lors des heures de pointes du matin et du soir, des stationnements sauvages très importants en journée au sein du CHU, du quartier La Touche et du quartier Anatole France situé à l'Est de l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie. Pour ce faire plusieurs éléments ont été pensés dans le projet. Le développement des transports

en commun et des liaisons cyclistes et piétonnes mais aussi la déviation de la rue Le Guilloux afin de rallonger le trajet des automobilistes, les dissuadant d'emprunter ce trajet quotidiennement. Cependant ceci ne semble pas suffisant. Il serait important de pouvoir supprimer les stationnements sauvages dans les quartiers afin de sécuriser les déplacements piétons et de permettre les libres déplacements des PMR. Des idées intéressantes ont été proposées au cours des différents échanges comme réserver les stationnements uniquement aux riverains, créer des zones payantes de stationnement pour les personnes extérieures au quartier, proposer au bailleur Habitat 35 de réviser ses tarifs de locations de parking souterrains inadaptés aux ressources de ses locataires ou de proposer au CHU de louer les places de parking souterrains disponibles du bailleur Habitat 35. Il a été également envisagé de percer les dalles supérieures des parkings souterrains afin d'y faire pénétrer la lumière naturelle, augmentant ainsi le sentiment de sécurité des usagers.

*c) Développer les liaisons cyclables et piétonnes et l'accessibilité pour tous (Annexe 24)*

Un environnement sûr et accessible est une condition nécessaire pour que les personnes puissent se déplacer de manière autonome et préférer la marche ou le vélo à l'usage de la voiture. Ainsi, tous les usagers devraient pouvoir se déplacer dans l'espace public. Toute barrière (physique ou psychologique) pouvant limiter l'autonomie et la sécurité des déplacements doit être supprimée. Pour les personnes âgées en particulier, le fait de pouvoir continuer à se déplacer à pied sans rencontrer d'obstacles est une condition qui peut contribuer au prolongement de la période d'autonomie. Pour les enfants également, un environnement sûr est synonyme d'investissement. La marche ou le vélo étant une habitude qui se consolide avec le temps.

Le projet a énormément travaillé sur le problème de l'accessibilité de la zone et propose la mise en accessibilité de tout le périmètre d'aménagement pour les PMR avec notamment la création de rampes d'accessibilité, la révision de la hauteur des quais pour faciliter les accès aux TER, le renforcement des liaisons piétonnes et cyclables existantes et la création de nouvelles liaisons plus sécuritaires. En effet, les liaisons piétonnes et cyclables existantes actuellement sont inadaptées : les revêtements de sol de l'allée des Chênes et du trottoir de la rue Ricottier sont pleins de creux, de bosses et ne convient pas aux PMR. Les délimitations entre trottoirs et chaussées ne sont pas toutes équipées de bandes podotactiles afin d'indiquer aux personnes aveugles la présence d'un danger potentiel, les cheminements sont envahis par des voitures mal garées, sont déformées par des racines d'arbres situés à proximité, les largeurs minimales ne sont pas toujours respectées, les trottoirs ne sont pas toujours abaissés notamment aux endroits de franchissement des routes, les pistes cyclables sont inexistantes ou ne sont pas

continues, obligeant les cyclistes à traverser la rue ou à poursuivre sans voie réservée etc. (Annexe 25).

Afin de favoriser encore l'usage de l'intermodalité et notamment du vélo, le projet prévoit la mise en place d'un parc à vélo sécurisé.

L'EIS a permis de mettre en évidence des problèmes de densité du trafic et une confrontation de divers modes de transports. Or on sait qu'en plus d'un volume de trafic important, et d'une vitesse de circulation parfois inadaptée, le mélange de différents modes de transports présents peut conduire à de plus grands risques d'accidents et de mortalité (Barton et Tsourou, 2004). Un travail plus approfondi de cartographie des cheminements piétons et cyclistes, et des flux de différentes catégories de véhicule sur la zone d'étude a été effectuée (Annexes 26 et 27). Ce travail a permis d'identifier cinq zones à risques d'accidents physiques dont une à risque également biologique, ainsi qu'une zone supplémentaire qui sera amenée une fois le projet achevé. Le service des déplacements de Rennes Métropole pourra se servir de ce travail préalable pour réfléchir aux aménagements piétons et cyclables de ces zones ou à leurs contournements afin de limiter les risques autant que faire se peut.

## B) Espaces aux abords de la halte (Annexe 24)

### a) *Espaces verts*

Les espaces publics extérieurs jouent un rôle primordial dans la protection et la promotion de la santé de la population. Les personnes doivent pouvoir se détendre de nombreuses façons au contact des éléments de la nature par des activités de loisirs, sociales, culturelles et physiques (Barton et Tsourou, 2004).

Les observations de terrains ont permis de faire une cartographie de la zone d'étude. En effet, des « poches » de verdure sont assez présentes sur la zone comme le présentent les annexes 28 et 30. Dans le quartier de La Touche et au cœur de la résidence Mac Mahon sont aménagées des espaces de jeux pour les enfants, zones d'échanges où se mêlent enfants, parents mais également personnes âgées du quartier venues discuter avec leurs voisins assises sur un banc. Le quartier de La Touche dispose également entre chaque rangée d'immeubles de grands espaces paysagés piétonniers très agréables mais qui ne sont que des zones de passages. Les bancs le long de ces espaces ont été supprimés car la nuit ils étaient squattés, entraînant des nuisances sonores insupportables pour les habitants. D'autres espaces de verdure sont également présents mais ils ne sont que rarement valorisés et sont peu accessibles, que ce soit le long de l'allée des Chênes, le long de la voie ferrée, sur le parvis ou au sein du CHU même si certains efforts sont faits autour de quelques bâtiments comme le bâtiment des maladies infectieuses ou le bâtiment des études (Annexe 30).

Le projet prévoit donc de requalifier les espaces aux abords de la halte (Annexe 24). Sont envisagés la conservation des vieux chênes le long de l'allée, la création d'un jardin étagé à côté du bâtiment multi-services et d'un cheminement paysagé le long de la voie ferrée. Offrir un cadre agréable, ouvrant des perspectives de lisibilités dans l'espace, en requalifiant les espaces publics délaissés permet d'augmenter le sentiment de sécurité des riverains. De plus, la présence de verdure augmente l'utilisation des espaces et encourage ainsi les échanges entre les habitants et les usagers du quartier ce qui favorise d'autant la mixité sociale. Pour des questions d'aménagements, le projet prévoit de supprimer les marronniers actuellement situés sur le parvis du CHU. Or, il est important de conserver la végétation et particulièrement les arbres car ils protègent des expositions environnementales telles que la pollution de l'air : comme la poussière, l'ozone et les métaux lourds mais également telles que le bruit, la chaleur, les inondations, et régule le microclimat, réduisant ainsi la chaleur en cas de canicule par exemple. N'est-il pas envisageable de faire autrement, ou de n'en supprimer qu'une partie ?

Des propositions complémentaires ont également émergées des différents échanges (Annexe 24) proposant de mettre l'accent sur la dimension santé en jouant sur l'activité physique, culturelle, sociale ou environnementale. La mise en place d'un parcours sportif, de panneaux informatifs concernant la faune, la flore et son entretien sans pesticides parmi les espaces verts, d'expositions types sculptures d'extérieures le long des cheminements piétons ou encore la création d'un parterre de plantes médicinales accompagnés de panneaux informatifs sur leurs usages et leurs vertus ont été proposés. Un espace dédié aux chiens et la mise à dispositions de distributeurs de sacs biodégradables pour ramasser les déjections le long des cheminements piétons a également été envisagé.

Pour revaloriser les espaces collectifs, créer des rencontres multimodales et des espaces d'échanges pour tous, une offre de bancs adéquats doit également être envisagée. Il faut qu'ils soient installés le long des cheminements piétons à l'abri des flux de circulation, qu'ils soient plus ou moins rapprochés les uns des autres et qu'ils soient accessibles sans marche et sans surface glissante comme les chemins qui leur donne accès. La distance entre deux bancs varie selon les ressources de mobilité de la personne mais également selon les caractéristiques du territoire. Un terrain en pente comme le long de l'allée des Chênes nécessite des bancs plus rapprochés pour permettre aux piétons de se ressourcer. Il est également conseillé de mettre en place des bancs avec accoudoirs et dossier favorisant un confort et une sécurité d'assise et servant de support à la personne en difficulté à s'asseoir ou à se relever plus aisément. Ce point soulève l'intérêt dans un projet d'aménagement urbain à travailler en concertation avec des personnes en situation de handicap afin de cibler leurs problématiques au quotidien, ainsi qu'avec des

ergothérapeutes par exemple, afin d'adapter l'environnement autant que possible pour faciliter l'indépendance et l'autonomie des PMR.

Beaucoup d'efforts d'aménagement des espaces publics sont ainsi prévus dans le projet. Cependant, l'EIS a permis de cibler des déficits supplémentaires en termes d'aménagement des espaces extérieurs sur le site du CHU notamment. Au sein du CHU se mêlent beaucoup de catégories de personnes : les malades bien sûr, mais aussi les professionnels de santé, les familles et amis de malades, des enfants, des personnes âgées, des PMR *etc.* Une étude récente, menée par Maller et ses collaborateurs (2006), s'est attachée à démontrer les impacts positifs pour la santé liés à une exposition visuelle à la verdure, à l'eau ou à l'exposition sonore d'un chant d'oiseau. Deux grandes catégories d'impacts sur la santé se distinguent : le fait de voir la nature et le fait d'être dans la nature. Il a été prouvé que l'on guérit plus vite si sa fenêtre de chambre d'hôpital donne sur un espace vert, de même que le contact avec la nature diminue l'anxiété, le stress et la colère. Travailler sur les espaces verts au sein d'une ville semble donc essentiel mais travailler sur les espaces verts au sein d'un CHU semble indispensable. Un travail plus approfondi a donc été réalisé sur les espaces verts au sein du CHU et les besoins envisagés en correspondance avec la fonction des différents bâtiments (Annexes 28 et 29). Ce travail a permis de mettre en évidence le manque d'entretien et d'accessibilité des espaces verts d'une part, mais également le manque de lieux où se retrouver pour un moment de pause, de détente, d'échange en dehors des halls, des couloirs ou des chambres de l'hôpital lui-même.

Le projet d'aménagement de la halte ferroviaire, créant des espaces verts agréables ainsi qu'un bâtiment multi-services, où pourront se mêler patients, familles, étudiants, professionnels de santé, habitants du quartier, usagers du TER et autres, offrant des espaces paisibles d'échanges ou d'activités (culturelles et de loisirs), en dehors du périmètre propre de l'hôpital semble être un bon complément aux fonctionnalités proposées sur le site du CHU pour le bien-être de ses usagers, ayant besoin de « s'évader » pendant quelques instants du monde hospitalier.

*b) Offre de logements de services et de commerces (Annexe 31)*

Sur la zone d'étude de l'EIS cohabitent une population variée en termes de classe d'âge, de classe sociale et de santé. En effet, sur la zone sont identifiés de l'habitat social, du logement privatif, une crèche, des logements pour étudiants et personnes âgées ainsi qu'un CHU. Le lien social entre toutes ces personnes du quartier peut-être favorisé grâce à la création d'espaces de qualité, notamment des places ouvertes comme le prévoit le projet avec la place de Verdun, des voiries aménagées pour une mixité des usages, et la présence d'un large choix de services et commerces de proximité. La mixité sociale a

pour objectif de faire coexister différentes classes sociales au sein d'une même aire urbaine afin de lutter contre la ségrégation et les inégalités.

L'offre de services et de commerces de proximité est importante au centre du Boulevard de Verdun et en haut de l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie. Sont à disposition des habitants une offre de soins libérale très diversifiée (médecins généralistes, dentistes, ostéopathes, kinésithérapeutes, podologues, nutritionnistes, orthoptistes, infirmiers *etc.*) ainsi que plusieurs cafés, quelques restaurants, des coiffeurs, une pharmacie, une superette, une boulangerie, une presse, et un fleuriste. La proximité des services et des commerces a un impact positif sur la qualité de vie de la population locale car les gens peuvent faire leurs achats et profiter d'autres nécessités quotidiennes à proximité de leurs logements. Ceci favorise l'activité physique puisque les services sont accessibles à pieds ou à vélo, et incite aux échanges. L'objectif de la mixité fonctionnelle d'un quartier est de favoriser l'interactivité sociale en harmonisant l'offre de services et de logements pour en animer les lieux centraux et réduire les distances de déplacements.

Le CHU, situé de l'autre côté de la voie ferrée, apparaît comme cloisonné, séparé de la vie du quartier, n'offrant aucun loisir à ses usagers mis à part d'avoir à leur disposition comme lieu de vie une cafétéria-presse située au sein du hall du bloc hôpital.

Pour poursuivre la continuité de la dynamique créée Boulevard de Verdun, supprimer l'effet barrière de la voie ferrée, faire bouger et se rencontrer les habitants du quartier, les usagers du TER, les patients, les familles des patients et les professionnels du CHU, il semble indispensable de créer de l'attractivité de part et d'autre de la voie ferrée ainsi qu'un lien fort et agréable entre ces deux espaces physiquement séparés. L'EIS propose donc de valoriser les espaces verts et les activités culturelles associées (mise en place de panneaux informatifs, expositions en extérieur, *etc.*). Le bâtiment multi-services semble adapté pour répondre à ces besoins identifiés côté CHU de la voie ferrée.

### *c) Environnement sécuritaire*

Promouvoir un environnement sûr est un des points important que le projet permettra d'améliorer ne serait ce que par sa volonté de requalifier l'espace, pouvant actuellement être qualifié de dégradé, pour en faire un espace de qualité.

La perception de sécurité au sein d'un quartier est plus complexe. Certes elle dépend de la propreté et de l'entretien de la zone, mais elle dépend également de l'aménagement des voiries (largeur des trottoirs, vitesse de circulation), de l'éclairage public, de la lisibilité dans l'espace, de la présence de services et commerces, la présence de drogues, le manque d'activités sociales pour les jeunes et les familles ou encore le sous-emploi ou le chômage (Barton et Tsourou, 2004).



Plusieurs propositions (Annexe 24) ont ainsi été envisagées comme augmenter les perspectives pour faciliter l'orientation dans l'espace, créer des espaces publics de qualité et améliorer les liaisons piétonnes et cyclables.

C) Bâtiment Multi-Services (BMS) (Annexe 24)

a) *Bâtiment construit de qualité*

Le bâtiment sera identifié comme un bâtiment basse consommation voire passif. Le projet a ainsi prévu d'orienter le bâtiment multi-services plein sud pour favoriser l'usage de la lumière et le réchauffement naturels, ainsi que la mise en place d'une toiture végétalisée contribuant à une meilleure isolation phonique et thermique du bâtiment. Se pose alors la question du confort au sein de ce bâtiment lors de fortes chaleur en période estivale, notamment pour les personnes vulnérables telles que les malades, les enfants ou les personnes âgées qui seront amenées à fréquenter le bâtiment multi-services.

Le choix des matériaux qui seront utilisés au sein du bâtiment multi-services ne sont pas encore déterminés. Il peut déjà être recommandé d'utiliser des matériaux de construction et des meubles identifiés comme ne produisant pas ou peu d'émanations toxiques. C'est en environnement intérieur que nous passons l'essentiel de notre temps et donc où nous sommes souvent exposés à des polluants de toutes sortes. Il semble également important d'informer les personnes travaillant au sein du bâtiment multi-services sur l'importance de la ventilation pour une qualité d'air intérieure optimale, notamment lorsque le bâtiment sera nouvellement construit.

b) *Accessibilité pour tous*

L'accessibilité dans un bâtiment concerne bien sûr ses entrées mais également tous les déplacements internes : l'accès d'une pièce à l'autre, ainsi que les déplacements entre les différents étages. Un bâtiment accessible à tous doit tenir compte des capacités de mobilité des individus, de leurs morphologies et des aides techniques spécifiques comme un fauteuil roulant ou une poussette. L'accessibilité physique des bâtiments est importantes (ascenseur, largeur des couloirs, largeur et hauteur des escaliers, rampes d'accès, mains courantes, éclairage, etc.) car elle augmente la possibilité des PMR à accéder au bâti de façon indépendante. La conception d'un bâtiment multi-services accessible à tous joue donc un rôle important dans le sentiment de bien-être et de confort des usagers ainsi qu'à l'insertion des personnes plus vulnérables.

Afin de développer l'esprit d'entraide, d'information et d'orientation sur la zone, le projet prévoit de créer un emploi. Il sera dédié à rassurer, diminuer le stress et l'anxiété des personnes à leur arrivée sur le site, à les aider si nécessaire dans leurs déplacements, à les orienter selon leurs souhaits, vers le CHU ou vers les autres modes de transports s'ils veulent rejoindre le centre-ville ou les autres zones d'activités par exemple. D'autres

réflexions ont apporté des compléments à cette idée, comme la création d'un accueil au sein du bâtiment multi-services spécifiquement dédiée à l'accueil, l'information et l'orientation des malades et des familles au sein du CHU, avec la mise en place d'une navette électrique qui permettrait de conduire les usagers qui le souhaitent à l'entrée du bâtiment du CHU concerné.

*c) Création de services propres au site*

Les observations de terrain et notamment celle des services et commerces à disposition sur le site ont permis de mettre en évidence un manque crucial d'activités de loisirs et de services du côté CHU, comme si la voie ferrée jouait un rôle de barrière infranchissable séparant deux mondes distincts : l'hôpital et la vie de quartier (Annexe 31).

La volonté du bâtiment multi-services est alors de créer des liens entre les différentes catégories de personnes qui passeront en ce lieu chaque jour. Que les étudiants ou les usagers du TER qui ne font que passer pour rejoindre leur domicile après une journée de travail, ainsi que toutes les personnes qui sont présents en journée (les habitants du quartier ou les usagers du CHU), puissent prendre un peu de temps en ces lieux pour se détendre, s'informer, échanger et rencontrer des gens de classes sociales et d'âges différents. Plusieurs réflexions ont émergées des différents échanges, ayant comme volonté forte d'humaniser cet espace : créer de l'information concernant le CHU et l'usage du TER, un service de restauration et une structure en faveur de l'insertion comme un Point Information Médiation Multi-Services (PIMMS). Dans cet état d'esprit de développer les rencontres, et de créer de l'attractivité pour que les gens prennent plaisir à passer un peu de temps dans le bâtiment multi-services, d'autres réflexions ont été évoqués avec par exemple la mise en place d'expositions artistiques ou informatives concernant la santé au sens large (l'importance d'une alimentation variée et équilibrée, de la pratique d'une activité physique ne serait ce que par l'usage des déplacements multimodaux, la promotion du lien entre santé, environnement et urbanisme, la gestion des déchets et l'importance du tri sélectif) ; l'implantation du siège de médiation métropole regroupant en plus du PIMMS des services de médiation des transports ou les transports « handistar » pour faciliter l'usage des transports en commun aux personnes en situation de handicap ; la possibilité de commandes de paniers de légumes et fruits biologiques et même l'éventualité de créer un espace sportif d'intérieur.

Un point fort à valoriser à l'intérieur ou aux abords du bâtiment multi-services est l'art : par l'esthétique des lieux, par ses bâtiments et l'entretien de ses espaces verts, mais également par la mise en place d'expositions. En plus de favoriser l'activité physique pour venir voir les expositions, ou de favoriser les échanger entre les gens, des études ont montré que l'art et la culture ont des effets non négligeables sur la santé. L'art peut induire des changements physiologiques et psychologiques positifs réduisant les états de

stress, les problèmes de dépression, de tension artérielle et de fréquence cardiaque par exemple. Pour les patients il peut même raccourcir la longueur du temps de séjour à l'hôpital et le temps de rétablissement (Society for the Arts in Healthcare, 2009).

Un site internet concernant le bâtiment multi-services pourrait également être développé afin de communiquer sur les services à disposition.

D) Environnement (Annexe 24)

a) Air (Annexe 24)

La pollution de l'air atmosphérique mais également la qualité de l'air intérieur sont des critères de santé importants. Etant donné l'absence de données quantitatives concernant la qualité de l'air sur la zone et que les bâtiments ne sont pas encore construits, on ne peut faire d'analyse précise. Des mesures de pollution de l'air pourront être prévues une fois le projet achevé afin de s'assurer de sa qualité en extérieur comme en intérieur. D'une manière générale, le projet favorisant l'usage des transports en commun et des modes doux, on peut supposer que l'émission de gaz à effets de serre sera réduite et donc que la pollution atmosphérique le sera d'autant.

b) Eau (Annexe 24)

L'eau est indispensable à la vie. Ainsi économiser l'eau et veiller à sa qualité sont essentiels à la santé et à la prévention des maladies. Le projet va entraîner des modifications de la topographie, va augmenter la surface du bâti et ainsi imperméabiliser certaines surfaces. De plus, lors des travaux, des risques de pollution sont possibles. Il faudra les éviter. Une proposition est ressortie des discussions : profiter de la topographie du terrain pour récupérer les eaux pluviales. Cette proposition mérite réflexion : ces eaux ont un fort risque d'être polluées notamment par l'activité ferroviaire. Cependant, l'eau récupérée pourrait servir par exemple pour l'arrosage des jardins aux abords de la halte lorsque cela s'avère entraînant ainsi l'économie d'eau du réseau. Si cette proposition est retenue, en aucun cas cette eau récupérée ne devra être utilisée pour des usages corporels ou alimentaires.

c) Sol (Annexe 24)

Un des éléments relatif à la qualité des sols identifié dans le projet est l'utilisation des zones de friches actuelles pour les aménagements de bâti ou de voiries entraînant l'imperméabilisation des sols mais permettant la requalification d'espaces dévalorisés. Le risque de contamination de ces sols par des activités passées ne doit pas non plus être écarté. Des mesures pourraient être effectuées avant le début des travaux.

#### d) *Bruit (Annexe 24)*

Le bruit est généré par des sources multiples. Il peut être ressenti comme un élément positif, agréable, sécurisant ou au contraire agressif, épuisant pouvant entraîner des troubles psychiques (stress, perturbation du sommeil), physiques (maux de tête, troubles cardio-vasculaires) et sociaux (difficultés de communication). La perception négative du bruit est subjective, ce qui ne facilite pas la résolution des problèmes. En effet, le bruit pourra être toléré de façon différente selon les conditions de vie et de bien-être social et psychologique de la personne (AFFSET, 2007). De plus, le bruit permanent entraîne un sentiment désagréable d'inconfort.

Le projet, lors des travaux ou par la modification des voiries risque d'augmenter ou de modifier les nuisances sonores. *A contrario*, le nouveau matériel roulant lui sera moins bruyant. Des mesures de bruits devront être réalisées afin de vérifier que les futurs bâtiments construits à proximité de la voie respecteront les limites sonores autorisées. On peut notamment penser aux bâtiments du CHU prévus pour 2025 où seront logés des patients plus sensibles au bruit du fait de leur état de santé. Des propositions ont également émergées des discussions qui peuvent faire office de recommandations comme par exemple la création d'un corridor biologique le long de la voie qui ne diminuerait pas les bruits issus du trafic routier ou ferroviaire mais qui créerait une ambiance sonore bocagère différente. Des écrans anti-bruits pourront être installés si cela s'avère nécessaire.

#### e) *Déchets (Annexe 24)*

La responsabilité de la gestion des déchets repose sur ceux qui les produisent. Le projet va entraîner des travaux de construction, de déconstruction créant des déchets diversifiés. La question de l'enlèvement de ces déchets et de leur tri n'a pas été soulevée. Cependant elle semble essentielle afin de limiter autant que possible les émissions de poussières et le développement de nuisibles.

Rennes Métropole est chargée de gérer les déchets des ménages sur les communes de l'agglomération. Le trajet de collecte va être modifié par le projet. La rue Ricottier devenant piétonne, les camions de retrait des ordures ne feront plus un trajet en boucle mais devront effectuer deux demi-tours, créant ainsi du stress pour les employés (car les manœuvres sont délicates dans des impasses où il y a peu d'espace), et de l'insécurité pour les cycles et les piétons à proximité. Afin d'éviter la prise de risque, la gestion des déchets, sur le quartier La Touche devra être revue en collaboration avec le service de gestion des déchets de Rennes Métropole. Une des recommandations à étudier, serait de développer l'apport volontaire des déchets un peu plus loin sur le Boulevard de Verdun.

#### f) *Energie (Annexe 24)*

Réduire les consommations énergétiques et favoriser l'utilisation des énergies renouvelables permettent de lutter contre l'effet de serre et la pollution atmosphérique et ainsi contribuent à l'amélioration de la santé. C'est pourquoi le projet prévoit la construction de bâtiments basse consommation, l'orientation bioclimatique des bâtiments et l'usage maximal de la lumière naturelle. Tout ceci ne pose *a priori* pas de problèmes particuliers mis à part qu'il est essentiel de prendre conscience qu'une bonne aération des bâtiments est essentielle pour éviter le confinement.

#### E) Participation (Annexe 24)

Comme déjà évoqué précédemment la participation des partenaires et de la population est essentielle dans un projet afin de renforcer l'efficacité, la transparence, et de s'assurer que les questions d'équité et de justice sociale sont prises en considération. Au cours de l'élaboration du projet et de la démarche EIS engagée sur le projet de Pontchaillou, différentes démarches participatives ont été mises en place. Il faut poursuivre en ce sens. Se posera alors la question des moyens pour développer la participation : utiliser les questionnaires, les entretiens, les comités participatifs, les réunions publiques? Tout dépendra des moyens financiers et humains mis à disposition et de ce que l'on souhaite tirer comme information. Ainsi, lors de la mise en œuvre de certains éléments du projet, il sera envisageable de faire participer des associations d'usagers notamment du TER, du CHU et d'habitants du quartier, et de poursuivre les présentations du projet et de la démarche EIS, lors de commissions de quartier ou de réunions publiques, surtout lorsque la demande vient de la population.

### **3.4 Proposer des recommandations** (Annexe 24)

Les premières recommandations à envisager seraient de développer tous les éléments dont le bilan qualitatif final est positif et pour lesquels aucun impact négatif n'est identifié.

Tous les autres éléments proposés méritent d'être regardés plus attentivement :

- Ceux ayant un bilan qualitatif positif, mais présentant des impacts négatifs doivent être développés à condition que ces impacts négatifs soient minimisés ou contournés.
- Les éléments incontournables du projet présentant des impacts négatifs doivent être retravaillés pour être minimisés.
- Enfin, les éléments dont le bilan n'est pas qualifiable, doivent être étudiés, à plusieurs, afin de peser le pour et le contre de chacun des impacts identifiés, afin de convenir, de la façon la plus juste possible, si l'élément doit être retenu ou non.

Malgré le caractère concomitant de l'EIS, celle-ci a permis de présenter plusieurs points importants concernant les déplacements, les transports, l'accessibilité, l'aménagement des espaces, le bâtiment multi-services, l'environnement et la participation. L'EIS conforte ainsi les éléments apportés par le projet et propose des éléments nouveaux en termes de santé-environnement (Tableau 3).

L'EIS a été engagée une fois les plans d'aménagements urbains validés. Si elle était intervenue plus tôt dans la planification du projet, lors de la phase de pré-diagnostic par exemple (Figure 4), elle aurait certainement permis une marge de manœuvre plus importante pour une prise en compte optimale des dimensions de santé et d'environnement. L'EIS semble donc être intervenue un peu tard par rapport au projet à l'horizon 2015. A l'inverse, elle a été lancée un peu tôt par rapport au projet à l'horizon 2025 pour lequel peu de données sont encore clairement définies. Quel est alors le moment idéal pour lancer une EIS ? Comment appréhender cela dans les futurs projets ?

En complément de l'étude d'urbanisme réalisée sur un périmètre bien précis, l'EIS permet une vision plus globale du projet, pour une meilleure insertion dans un ensemble, dans un quartier, dans une ville. Elle permet ainsi d'identifier des difficultés complémentaires telles que les problématiques d'accessibilité au sein du CHU ou du quartier La Touche ainsi que le manque d'espaces verts valorisés et accessibles offrant des espaces de tranquillité et d'échanges. L'EIS insiste sur la nécessité d'études complémentaires de la zone : comme l'étude plus approfondie des déplacements rue Le Guilloux et à l'intérieur du CHU, l'accessibilité des PMR sur le Quartier La Touche et la CHU et la requalification du carrefour Boulevard de Verdun. Le besoin notable d'un espace de tranquillité, de repos, de loisirs, devra également être pris en compte dans l'étude de programmation des services du bâtiment multi-services et dans la maîtrise d'œuvre de l'aménagement des espaces autour du bâtiment.

Tableau 3 : Recommandations renforcées ou apportées au projet grâce à l'EIS

⚠ : Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé comme négatif

Transports et déplacements	Favoriser l'usage des transports en commun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmenter les capacités de transports TER : nouveau matériel roulant, allongement des rames</li> <li>Adapter les horaires et les fréquences pour coordonner les différents modes de transports en commun : TER et bus notamment</li> <li>Revoir la signalisation aux stations de métro, de TER, de bus, de vélos pour orienter les usagers vers les autres points d'intermodalité</li> </ul>
	Minimiser l'usage des transports individuels motorisés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dissuader l'usage de la rue Le Guilloux : rallonger le temps de trajet des automobilistes, diminuer la vitesse</li> <li>Créer des zones payantes de stationnement sauf pour les riverains (quartiers de la Touche, quartiers de part et d'autre de l'avenue du 41<sup>ème</sup> RI)</li> <li>Proposer à Habitat 35 de louer ses places de parkings non utilisées au CHU</li> <li>Renforcer le sentiment de sécurité dans les parkings souterrains pour favoriser leur utilisation : percer les dalles supérieures pour y faire pénétrer la lumière naturelle</li> </ul>
	Développer les liaisons cyclables et piétonnes et l'accessibilité pour tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rendre accessible toute la zone aux PMR: Abords de la halte, CHU, Quartier La Touche</li> <li>Créer des zones piétonnes et cyclables sécuritaires, continues, éloignées si possible des flux importants de véhicules : CHU, rue Le Guilloux, boulevard de Verdun</li> <li>Traiter spécifiquement les zones identifiées à risques : 4 zones au sein du CHU, 1 zone au carrefour boulevard de Verdun, 1 zone au pied du BMS ⚠</li> </ul>
Espaces aux abords de la halte	Espaces verts	<ul style="list-style-type: none"> <li>Requalifier les espaces verts, les revaloriser et les entretenir sans utiliser de pesticides : (CHU, quartier La Touche, abords de la halte)</li> <li>Créer des zones agréables, paisibles, favorables aux échanges (abords de la halte et BMS)</li> <li>Créer de l'attractivité pour ces espaces (expositions artistiques extérieures, parcours sportifs, parcours informatifs sur la faune et la flore)</li> <li>Rendre accessible les espaces verts aux PMR (CHU)</li> <li>Créer de la lisibilité dans l'espace (couverture de la passerelle, déplacement du transformateur et de garages rue Ricottier)</li> <li>Conserver les arbres en place identifiés comme remarquables au PLU ⚠</li> <li>Mettre des bancs plus ou moins rapprochés le long des parcours piétons et sur les espaces verts : bancs adaptés avec accoudoirs et dossier</li> </ul>
	Offre de logements et de services	<ul style="list-style-type: none"> <li>Créer de l'attractivité de part et d'autre de la voie ferrée et donc renforcer l'attractivité côté CHU (services de restauration ou de renseignements, activités culturelles et sportives, détente)</li> </ul>
	Environnement sécuritaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Créer des espaces publics de qualité, renforcer l'esthétique de la halte et des abords (place de Verdun, rue Ricottier, l'allée des Chênes, BMS, parvis, jardin étagé)</li> <li>Sécuriser les voies piétonnes et cyclables (Boulevard de Verdun, rue Le Guilloux, CHU)</li> </ul>
Bâtiment Multi Services	Bâtiment construit de qualité	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bâtiment basse consommation, toiture végétale, orientation bioclimatique</li> <li>Choisir des matériaux de qualité pour améliorer la qualité de l'air intérieur</li> <li>Sensibiliser le personnel à l'importance de la ventilation</li> </ul>
	Accessibilité pour tous	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en conformité le bâtiment pour les PMR</li> <li>Créer un emploi pour orienter, aider, renseigner, accompagner les usagers (depuis le BMS vers le CHU, vers les autres points d'intermodalité)</li> <li>Créer un point d'accueil d'entrée dans le CHU et point d'arrêt d'une navette intra CHU électrique</li> </ul>
	Services propres au bâtiment	<ul style="list-style-type: none"> <li>Créer des espaces de tranquillité, de détente (notamment à l'attention des malades et des leurs visiteurs) et d'échanges entre les différentes catégories d'usagers</li> <li>Prévoir des espaces d'expositions artistiques ou en lien avec la santé</li> <li>Mettre en place des services type : PIMMS, Médiation métropole</li> <li>Mettre en place un service de restauration</li> <li>Créer la possibilité de commander des paniers de fruits et légumes biologiques</li> </ul>
Environnement	Air	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire des mesures de pollution de l'air extérieur et intérieur</li> </ul>
	Eau	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eviter les risques de contaminations de l'eau durant les travaux ⚠</li> <li>Etudier les possibilités de récupérer les eaux pluviales et les usages envisagés</li> </ul>
	Sol	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire des mesures de pollution de la qualité du sol pour détecter une éventuelle contamination dû à des usages passés</li> </ul>
	Bruit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire des mesures de bruit, limiter les émissions sonores durant les travaux ⚠ et mettre en place des écrans anti bruit si nécessaire</li> <li>Créer un corridor biologique le long de la voie</li> </ul>
	Déchets	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retravailler le circuit de retrait des déchets rue Ricottier pour éviter les manœuvres complexes des véhicules de retrait des déchets ⚠</li> </ul>
	Energie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réduire les consommations énergétiques</li> </ul>
Participation		<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégrer la population dans les projets, partager l'information, et l'expliquer à la population (réunions publiques, commissions, ateliers, questionnaires)</li> <li>Dans la poursuite du projet faire intervenir des acteurs cibles : associations du CHU, du TER, de PMR, représentants d'habitants</li> </ul>

### 3.5 Décisions, suivi et évaluation

Un bilan de la démarche EIS réalisée jusqu'alors, présentant les éléments et leurs impacts identifiés ainsi que les recommandations, sera présenté au groupe de pilotage de la démarche EIS le 27 septembre 2011. Le choix final sera du ressort des décideurs locaux. Ainsi, cette réunion bilan du travail effectué lors de ces quatre mois de stage, aura pour principal objectif de définir les suites à donner à la démarche. Si le bilan s'avère positif et pertinent, les résultats de la démarche seront présentés aux différents partenaires du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou, pour que les points soulevés soient pris en compte dans la suite du projet. Il faudra alors tout au long de la mise en œuvre du projet, procéder au suivi et à l'évaluation de la démarche pour juger de son efficacité à plus ou moins long terme ou cibler d'éventuels dysfonctionnements à corriger.

La démarche EIS mérite d'être connue et appliquée quelque soit la nature du projet et l'échelle d'application (un quartier, une ville, une agglomération, une région, un pays *etc.*). La ville de Rennes a réalisé une EIS rétrospective sur une crèche (Moulin et S2D, 2008), a engagé avec l'agglomération de Rennes cette EIS concomitante sur le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire, et a également participé à l'organisation d'un séminaire sur l'urbanisme, l'environnement et la santé les 30 et 31 mai derniers en partenariat avec Rennes Métropole, l'association S2D, l'ARS Bretagne, l'EHESP et la conférence des villes de Bretagne (S2D *et al.*, 2011b). Ce séminaire intitulé « 1<sup>ères</sup> journées régionales : Urbanisme, Environnement et Santé : des outils pour l'action » était à destination des acteurs, élus et techniciens de ces différents champs d'intervention. Ses objectifs étaient de faire échanger les gens entre eux, de montrer et comprendre l'intérêt de la prise en compte des interactions entre l'urbanisme, l'environnement et la santé et de partager, des expériences et des réflexions autour de la démarche EIS, sous forme d'ateliers, en travaillant sur le cas concret du quartier Beauregard de Rennes (S2D *et al.*, 2011b). Le dynamisme de la municipalité et de l'agglomération rennaise laisse supposer que d'autres EIS verront le jour. On peut penser par exemple à l'aménagement de la ZAC de la Courrouze, située sur une ancienne friche militaire et industrielle ; à la rénovation du centre ancien cœur historique de la ville de Rennes ; ou à des projets à plus long terme comme le projet intercommunal Via Silva 2040 labellisé EcoCité par le Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer. Cette réunion du 27 septembre 2011 sera l'occasion d'évoquer les perspectives d'application d'EIS à d'autres projets de la ville.



## **4 Discussion : Retour d'expérience et recommandations sur la mise en œuvre d'une démarche EIS**

Le sentiment qui se dégage de cette première expérience d'EIS est très positif malgré quelques difficultés techniques rencontrées. La démarche EIS est encore relativement nouvelle. A ce jour, aucune EIS n'avait été appliquée en France, à un projet d'aménagement urbain. Ainsi très peu de cas similaires on pu servir de source d'inspiration. D'une façon générale l'EIS ressort comme un outil d'adaptabilité indispensable pour justifier de la pertinence des projets et permettre l'intégration de la santé de façon systématique dans ces projets.

### **4.1.1 Atouts de l'EIS**

Un des points importants dans la démarche EIS est la gestion du temps notamment pour ne pas retarder le projet. Il a été difficile de prévoir à l'avance le temps nécessaire à l'imprégnation de la démarche, à l'étude de la bibliographie existante ou à la création d'une méthodologie. Il pourrait être intéressant de créer un forum en ligne, permettant aux acteurs d'ici et d'ailleurs (participant de près ou de loin à une EIS ou souhaitant juste s'informer) d'échanger au quotidien, de poser des questions, de partager leurs difficultés, leurs ressentis, et leurs expériences pour une meilleure connaissance et une meilleure pratique des EIS. Ayant pu bénéficier de plusieurs rencontres, de retours d'expériences et de conseils d'experts, ce fut un facteur d'orientation, de motivation et d'encouragement essentiel à la bonne conduite de la démarche.

Lorsque l'on veut mettre en œuvre une EIS, l'étude de la bibliographie et des guides méthodologiques disponibles est indispensable. Cependant, L'EIS n'est pas une démarche d'évaluation des risques sanitaires clairement définie ou cloisonnée mais laisse une part importante de créativité et d'initiative. Ce n'est pas un outil « clé en main », mais qui a la chance d'être flexible, qu'il faut construire et adapter à son projet. Des outils existent dans les guides, comme la grille de Lalonde (S2D *et al.*, 2011a) pour faciliter l'étape de cadrage, ou encore les arbres ou modèles logiques (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010), mais ne ils ne sont pas forcément applicables tels quels. Chaque projet est spécifique, il faut ainsi adapter et modifier ces outils. La grille de Lalonde n'a pas été utilisée dans l'étape de cadrage comme préconisé, mais a inspiré la grille des déterminants pour l'analyse des données. Les modèles logiques n'ont pas non plus été utilisés. L'EIS étant concomitante, les informations se coupaient et s'entremêlaient, rendant le logigramme illisible, entraînant des pertes d'informations. La flexibilité de la méthodologie a ainsi permis de coller au plus proche des contraintes et problématiques du projet et de prendre en compte, autant que faire se peut, les attentes particulières des

différentes personnes concernées par le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou notamment les responsables locaux et la population.

Les phases de sélection, de cadrage et de recueil de données ont été rendues possibles et enrichies grâce aux échanges, aux entretiens, aux rencontres, à la participation et au dynamisme des différentes personnes rencontrées. Ces échanges ont été importants pour que tout le monde prenne conscience de l'influence des facteurs environnementaux, sociaux, économiques et culturels sur la santé. De plus, ces moments ont été indispensables pour la réussite de l'étude et pour la prise en compte des critères de santé-environnement dès le début du projet d'aménagement de la halte ferroviaire. Ainsi, l'EIS réalisée est basée principalement sur des données qualitatives, pondérées lorsque nécessaire de manière très subjective, il faut en être conscient. Cependant, nous n'aurions pu ressortir autant d'informations intéressantes ou soulever autant de questions concernant la santé, le bien-être, la qualité de vie et l'environnement si cela n'avait pas été réalisé ainsi.

L'EIS apparaît comme une méthodologie permettant de prendre en considération la santé au sens large, et de constituer un panel d'informations permettant aux décideurs et notamment aux élus de répondre aux questions et aux besoins des citoyens. Par son caractère exhaustif, elle met en évidence beaucoup d'éléments qui pourront servir aux décideurs pour expliciter, mettre en valeur et justifier leurs choix. La démarche étant adaptable et très flexible, elle n'apporte pas une solution unique, claire et définitive mais propose plusieurs recommandations laissant ainsi une large place à la prise de décision.

Grâce aux sollicitations et à la participation de la population, l'EIS permet de mieux connaître les souhaits, les attentes et les besoins des habitants. Elle explique également aux citoyens les réflexions engagées en matière de santé-environnement dans les projets à venir, en cours ou achevés, et apporte ainsi de la transparence et de l'information aux habitants, renforçant leur sentiment de confiance envers les élus, œuvrant pour renforcer la qualité de vie de tous.

Les professionnels de santé ne sont pas les seuls à agir en termes de santé publique, bien au contraire. Les décideurs politiques, les urbanistes, les ingénieurs, les environmentalistes, les habitants, tout le monde a une part de responsabilité dans la santé de la population. L'EIS permet à chacun de prendre conscience que, par ses actes (professionnels ou dans sa vie quotidienne), il peut participer à l'amélioration de la santé et du développement durable, dans l'intérêt collectif et à long terme.

Concernant le cadre de réalisation du mémoire plus particulièrement, celui-ci a été réalisé au sein de deux grandes collectivités : la ville de Rennes et son agglomération. Le découpage des services par secteurs d'activités n'a pas facilité le contact entre les acteurs, avec qui il aurait été intéressant d'échanger, au cours d'une pause, d'une

rencontre dans un hall ou un couloir par exemple. Même si dans les esprits, l'intersectorialité et la pluridisciplinarité semblent essentielles, il est en pratique encore difficile de les développer à leurs justes valeurs vu l'organisation des collectivités et des administrations. L'un des nombreux avantages de la démarche EIS est qu'elle incite aux rencontres, aux échanges, aux concertations de groupes, visant ainsi à mélanger et confronter les compétences pour un travail efficace et enrichissant pour tous, évitant ainsi que chacun soit enfermé dans son bureau « étiqueté » d'un champ de compétence unique.

Le bon déroulement d'une EIS est également basé sur l'implication forte des acteurs dans une démarche volontaire, soutenue par les décideurs sensibilisés à la santé, à l'environnement et au bien-être des citoyens. Au sein des organisations et administrations, c'est toujours l'intérêt des personnes clés qui motive la tenue d'une EIS. La ville de Rennes et Rennes Métropole, portées par des décideurs locaux sensibilisés, se sont engagés dans cette démarche expérimentale novatrice, avec une équipe pluridisciplinaire soudée, attentive aux problématiques de santé et d'environnement.

Actuellement en France, l'EIS n'est pas légiférée. Cependant « le ministère de la Santé souhaiterait pouvoir s'investir avec force dans le domaine de l'évaluation de l'impact. La question est celle de la méthode : selon quelles modalités l'impact doit être pris en compte dans la mise en œuvre des politiques publiques » (Houssin, 2010). La question est toujours en suspend, d'où le caractère inégal du développement des compétences dans ce domaine en France. La ville de Rennes et Rennes Métropole, n'ont pas attendu la mise en place d'un cadre réglementaire pour agir et a bien intégré cette volonté forte de légitimer la santé dans les projets des collectivités, visant ainsi à réduire les inégalités dans un souci d'amélioration continue.

#### **4.1.2 Limites possibles de l'EIS**

Des contraintes de temps, peuvent freiner la mise en place d'une EIS sur un projet. Il est compréhensible que l'appréhension du risque de ralentissement dans l'avancement d'un projet soit bloquante pour les décideurs. Cependant, mener une EIS rapide peut-être un bon compromis. Au vue des expériences déjà réalisées en Suisse par exemple (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2011), les EIS rapides semblent s'avérer efficaces afin de faire ressortir rapidement les grands éléments ayant trait à la santé des projets ou des mesures et ont le mérite de prendre conscience et de faire prendre conscience des effets potentiels, aussi bien positifs que négatifs, d'un projet sur la santé.

Les guides recommandent la réalisation d'études prospectives afin d'agir le plus en amont possible sur un projet. Cependant, il faut être conscient que ces études ne permettent pas d'évaluer certains effets pervers indécélables *a priori* en l'état actuelle des connaissances. Le suivi et l'évaluation de l'EIS permettront des réajustements. Une EIS rétrospective

complémentaire pourrait même être envisagée une fois le projet achevé, révisant ainsi les impacts, et permettant au besoin de minimiser les impacts négatifs présents non identifiés initialement.

En ce qui concerne les contraintes budgétaires, les coûts à court terme seront probablement plus importants si une EIS est engagée. Cependant l'anticipation des problèmes permet une optimisation des ressources humaines et financières à disposition et à long terme, des réductions de coûts économiques globaux du système de santé pourront être observés.

#### **4.1.3 Recommandations méthodologiques**

Enfin, si des recommandations de méthodologie devaient être proposées pour faciliter les prochaines démarches EIS qui seront engagées par la ville de Rennes ou par d'autres collectivités, plusieurs points importants seraient à retenir :

- S'assurer de l'engagement des décideurs locaux pour la mise en œuvre de la démarche EIS.
- Constituer un groupe de travail pluridisciplinaire et motivé permettant des échanges construits et la prise de recul nécessaire.
- Etudier la bibliographie disponible sur les EIS et se détacher de la méthodologie pure proposée dans les guides pour l'adapter à son propre projet.
- S'imprégner du projet par des observations de terrains, par l'étude approfondie des documents à disposition et les échanges avec les parties prenantes.
- Demander conseil auprès des experts de l'EIS au fur et à mesure de l'avancée de la démarche pour recadrer et valider les différentes étapes.
- Communiquer de façon pédagogique sur la démarche entreprise.
- Faire participer au maximum les populations concernées.
- Gérer son temps pour ne pas retarder la planification du projet.

## Conclusion

La démarche EIS engagée sur le projet d'aménagement urbain de Pontchaillou, de par les études de terrains mais aussi et surtout de par les échanges enrichissants auprès de la population, des acteurs de quartiers et des partenaires du projet d'aménagements, a permis de mettre en évidence de nombreux éléments ayant des impacts forts sur la santé et l'environnement. Sans cette démarche, de nombreux points n'auraient pas été identifiés. Ces informations soulevées seront discutées par le groupe de pilotage du projet d'aménagement puis certaines seront prises en compte dans la poursuite de projet pour limiter les impacts négatifs identifiés et favoriser les impacts positifs sur le long terme.

Les conditions de vie favorables à la santé, au bien être et qualité de vie attendues par les citoyens d'aujourd'hui obligent les décideurs et notamment les élus des collectivités locales à envisager des réponses ajustées, sur des problèmes complexes, dont les solutions proposées engagent diverses thématiques sur le long terme. Les EIS, par leurs approches multicritères (sanitaire, environnementale, économique et sociale) ainsi que l'étude des déterminants de santé permettent d'apprécier les projets et d'en mesurer les conséquences pour définir des priorités, et intégrer les dimensions de santé et de développement durable autant que possible.

Cette démarche est différente des autres méthodes d'évaluation telles que les études d'impact. En effet, l'EIS est une démarche flexible, qui tient compte de données quantitatives mais également de données qualitatives. Ceci permet notamment de tenir compte des ressentis et des besoins de la population, concernant par exemple les dimensions sociales, économiques ou culturelles qui sont difficilement quantifiables. Ainsi les EIS permettent de s'adapter au mieux à chaque projet et de revaloriser l'implication locale, en plaçant le citoyen au centre de l'action.

Enfin, je conclurai plus personnellement en témoignant du plaisir que j'ai eu à travailler à la mise en œuvre d'une méthodologie novatrice, entourée d'acteurs de secteurs divers et variés, sensibles et volontaires pour contribuer à faire avancer et vulgariser, dans l'intérêt général, les enjeux de santé et environnement encore trop sous-estimés.

---

## Bibliographie

---

AFFSET. (2007). Bruit et Santé : Effets biologiques et sanitaires du bruit, Comment lutter contre le bruit. [En ligne] : <http://www.afsset.fr/upload/bibliotheque/765620276977173074127425901380/effets-biologiques-sanitaires-bruit.pdf> ; page consultée le 17.07.2011.

AUDIAR. (2007). Enquête ménage déplacements. [En ligne] : [http://www.audiar.org/urba/pdf/EMD\\_synthese.pdf](http://www.audiar.org/urba/pdf/EMD_synthese.pdf) ; page consultée le 03.08.2008.

Barton H., et Tsourou C. (2004). In : *Urbanisme et santé, Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*, Rennes : S2D, 164p.

Chardonnet H., et Faysse P. (2007). Projet urbain et politique santé, l'expérience de Rennes. In : *Villes, santé et développement durable*, Paris : La documentation française, 550p.

Direction de l'aménagement et de l'urbanisme du service des études urbaines. (2007). In : *Une ville solidaire et durable, projet urbain 2015*, Rennes : Imprimerie des Hauts de Vilaine, 108 p.

Doyle C., Metcalfe O., Devlin J. (2003). In : *Health Impact Assessment : a practical guidance manual*. Dublin: The Institute of Public Health of Ireland, 40p.

Health Council. (2001). Health Impact Assessment guidelines. Canberra: National Public Health Partnership. [En ligne] : [http://www.dhs.vic.gov.au/nphp/enhealth/council/pubs/pdf/hia\\_guidelines.pdf](http://www.dhs.vic.gov.au/nphp/enhealth/council/pubs/pdf/hia_guidelines.pdf) ; page consultée le 20.05.2011.

Hervé E., et Chardonnet H. (2007). In : *Une ville solidaire et durable, projet urbain 2015*, Rennes : Imprimerie des Hauts de Vilaine, 108 p.

Houssin D. (2010). Clôture, Actes du séminaire, Évaluation d'Impact sur la Santé : méthodes diverses d'analyses, 28 janvier 2010.

INSEE. (2008a). Résultat du recensement de la population Rennes Métropole. [En ligne] : <http://www.recensement.insee.fr/tableauxDetaillées.action?zoneSearchField=&codeZone=243500139-GFP&idTheme=12&idTableauDetaillé=49&niveauDetail=1> ; page consultée le 04.08.2011.

INSEE. (2008b). Résultat du recensement de la population Rennes. [En ligne] : <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/recensement/populations-legales/commune.asp?depcom=35238> ; page consultée le 03.08.2011.

InVS. (2011). Aide mémoire Légionellose. [En ligne] : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/legionellose/> ; page consultée le 16.08.2011.

Maller C., Toescend M., Pryor A., Brown P., and St Leger L. (2006). Healthy nature healthy people: contact with nature as an upstream health promotion intervention for populations. Oxford Journals. [En ligne] : <http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/45.full> ; page consultée le 22.08.2011.

Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec. Guide pour le cadrage et l'évaluation préliminaire : processus d'Évaluation des Impacts sur la Santé. Québec.

Moulin E., et S2D. (2008). L'Évaluation Impact Santé (EIS), Mise en place d'une méthodologie et application à un projet pilote : La crèche Colette de la ZAC de Beauregard.

OMS. (1946). Définition de la santé de l'OMS. [En ligne] : <http://www.who.int/about/definition/fr/print.html> ; page consultée le 08.04.2011.

OMS. (1999). Gothenburg Consensus Paper, Health Impact Assessment: main aspects and suggested approach. Traduction Association pour la promotion de la Santé et Développement Durable /Centre Collaborateur de l'OMS pour les Villes-Santé francophones (juillet 2005). [En ligne] : <http://test.cp.euro.who.int/document/pae/gothenburgpaperf.pdf> ; page consultée le 08.04.2011.

OMS. (2005a). Health impact assessment toolkits for cities 1: Vision to action. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe. [En ligne] : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/101500/HIA\\_Toolkit\\_1.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/101500/HIA_Toolkit_1.pdf) ; page consultée le 05.06.2011.

OMS. (2005b). Health impact assessment toolkits for cities 3. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe. [En ligne] : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0016/101509/HIA\\_toolkit\\_3.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/101509/HIA_toolkit_3.pdf) ; page consultée le 05.06.2011.

Ouest France. (2011). La halte de Pontchaillou veut devenir une vraie gare.

Pattou Tandem et Ingerop Rennes. (2010). Aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou : Elaboration d'un plan d'aménagement d'ensemble pour la restructuration et l'insertion urbaine de la halte.

Plateforme Suisse pour l'EIS. (2010). Guide d'introduction à l'Evaluation d'Impact sur la Santé en Suisse. [En ligne] : [http://www.unige.ch/environnement/gres/Toolbox/Guide\\_eis.pdf](http://www.unige.ch/environnement/gres/Toolbox/Guide_eis.pdf) ; page consultée le 09.04.2011.

Plateforme Suisse pour l'EIS. (2011). EIS en Suisse. [En ligne] : [http://www.impactsante.ch/spip/rubrique.php?id\\_rubrique=4](http://www.impactsante.ch/spip/rubrique.php?id_rubrique=4) ; page consultée le 03.06.2011.

Public Health Institute of Scotland. (2006). Health Impact Assessment: a guide for local authorities. Glasgow: Public Health Institute of Scotland.

Réseau français des Villes-Santé de l'OMS. (2010). In : *Villes-Santé en actions*, Rennes : les presses de l'EHESP, 92p.

S2D, ARS Bretagne, Ville de Rennes, Rennes Métropole, EHESP, Conférence des villes de Bretagne. (2011b). 1ères journées régionales : Urbanisme, Environnement et Santé : des outils pour l'action. [En ligne] : [http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc\\_pdf/30\\_31mai\\_programme\\_bi.pdf](http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc_pdf/30_31mai_programme_bi.pdf) ; page consultée le 28.05.2011.

S2D, ARS Bretagne, Ville de Rennes. (2011a). Les Evaluations d'Impact sur la Santé (EIS) : une méthode simple et des outils pratiques. [En ligne] : <http://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2011/05/evaluations-impact-sante.pdf> ; page consultée le 28.05.2011.

S2D. (2004). Le mouvement Ville-Santé de l'OMS, Agir dans les villes pour la santé et le développement durable. [En ligne] : [http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc\\_pdf/Le%20mouvement%20Villes-Sante.pdf](http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc_pdf/Le%20mouvement%20Villes-Sante.pdf) ; page consultée le 04.08.2011.

Society for the Arts in Healthcare. (2009). Rapport sur l'état du secteur: l'art dans le domaine de la santé. [En ligne] : <http://www.thesah.org/doc/reports/2009%20State%20of%20the%20Field%20Report-Fran%C3%A7aise.pdf> ; page consultée le 17.06.2011.

Taylor L., and Blair-Stevens C. (2002). Introducing Health Impact Assessment Informing the decision-making process. NHS, Health Development Agency. [En ligne] : <http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/hia.pdf> ; page consultée le 20.05.2011.

United Nations. (1987). Our Common Future, Report of the World Commission on Environment and Development. [En ligne] : [http://www.conspect.nl/download/content/Our\\_Common\\_Future-Brundtland\\_Report\\_1987.pdf](http://www.conspect.nl/download/content/Our_Common_Future-Brundtland_Report_1987.pdf) ; page consultée le 22.06.2011.

Ville de Rennes. (2005). Agir ensemble. [En ligne] : [http://www.villes-sante.com/datas/doc\\_pdf/Rennes\\_Ville\\_Sante\\_Agir\\_ensemble.pdf](http://www.villes-sante.com/datas/doc_pdf/Rennes_Ville_Sante_Agir_ensemble.pdf) ; page consultée le 20.08.2011.

Welsh Health Impact Assessment Support Unit. (2004). Improving health and reducing inequalities: A practical guide to health impact assessment. [En ligne] : <http://www.wales.nhs.uk/sites3/Documents/522/improvinghealthenglish.pdf> ; page consultée le 10.08.2011.

Whitehead M., and Dahlgren G. (1991). What can we do about inequalities in health. *The lancet*, 338 : 1059-1063.

---

## Liste des annexes

---

- Annexe 1 : Les communes de Rennes Métropole
- Annexe 2 : Concept des Villes-Santé de l'OMS
- Annexe 3 : Le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou
- Annexe 4 : Les quartiers de Rennes
- Annexe 5 : Les grandes vocations des abords du site de la halte ferroviaire de Pontchaillou
- Annexe 6 : Moyens de transports à proximité de la halte ferroviaire de Pontchaillou
- Annexe 7 : Plan de masse du projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou à l'horizon 2015
- Annexe 8 : Plan de masse du projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou à l'horizon 2025
- Annexe 9 : Détail du phasage du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou
- Annexe 10 : « Check-list » support pour l'étape de cadrage
- Annexe 11 : Présentation de l'EIS lors de la première réunion de pilotage du 23 mai 2011
- Annexe 12 : Conduite d'entretien menée auprès des partenaires du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou
- Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne
- Annexe 14 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : Pattou Tandem
- Annexe 15 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : CHU de Rennes
- Annexe 16 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : Direction des quartiers administratifs : Saint Martin et Villejean-Beauregard
- Annexe 17 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Rennes Métropole : chargé de mission du service emploi, insertion, formation
- Annexe 18 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Habitat 35 : agent de proximité
- Annexe 19 : Liste des personnes ayant participé aux groupes de pilotage et de travail technique, des partenaires et autres contacts identifiées dans l'EIS
- Annexe 20 : Présentation de la démarche EIS à la population lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin



Annexe 21 : Compte rendu des échanges avec la population ayant eu lieu lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin

Annexe 22 : Questionnaire distribué à la population lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin

Annexe 23 : Grille vierge de recueil des données en fonction des déterminants de la santé

**Annexe 24 : Grille de recueil des données en fonction des déterminants de la santé complétée pour le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou**

Annexe 25 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des problématiques actuelles de déplacements piétons

Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS

Annexe 27 : Compléments d'étude concernant la sécurité des piétons et cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS

Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS

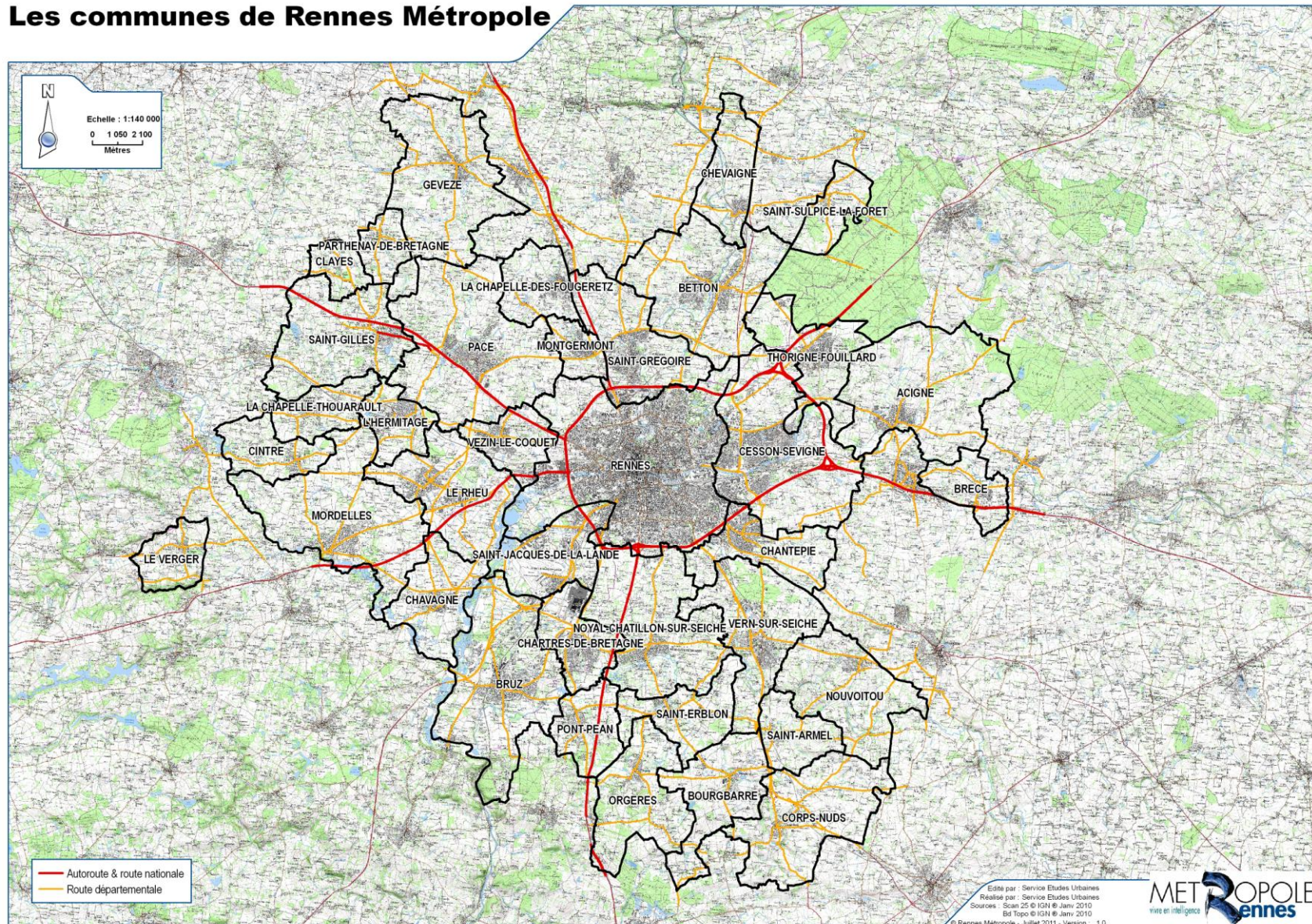
Annexe 29 : Compléments d'étude concernant les espaces verts au sein du CHU

Annexe 30 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des espaces verts

Annexe 31 : Cartographie des commerces et services existants sur la zone d'étude de l'EIS



# Les communes de Rennes Métropole





## LE MOUVEMENT VILLES-SANTÉ DE L'O.M.S.

Agir dans les villes pour la santé  
et le développement durable



## Annexe 2 : Concept des Villes-Santé de l'OMS (2/4) (S2D, 2004)

Une Ville-Santé,  
c'est une ville dans  
laquelle la santé  
et le bien-être sont  
placés au cœur du  
processus décisionnel.

### Villes-Santé : mettre la santé à l'ordre du jour des politiques urbaines

Le projet Villes-Santé de l'O.M.S. est un projet à long terme, de portée internationale, qui incite les décideurs locaux à mettre la santé à « l'ordre du jour » et à créer avec leurs partenaires une nouvelle dynamique de santé publique.

L'objectif du projet est d'améliorer le bien-être physique, mental, social et environnemental de ceux qui vivent et vivront dans les villes, en s'appuyant sur les orientations de la Stratégie de la Santé pour tous de l'O.M.S., des principes de la promotion de la santé définis par la Charte d'Ottawa et de ceux de l'Agenda 21 pour le développement durable.

Sachant que la santé dépend, pour une très large part, des conditions de vie et de travail, de la qualité de l'environnement physique et socio-économique, ainsi que de l'accessibilité pour tous à des services de santé de qualité, les villes, milieux de vie, de développement et de sociabilité, jouent un rôle déterminant sur la santé.

C'est pourquoi les responsables des collectivités urbaines, dans lesquelles vivent et vivront la majeure partie des habitants de la planète, ont à la fois une responsabilité importante et un rôle privilégié vis-à-vis de la santé, de la qualité de la vie et du développement durable. Ceux qui gèrent les villes et autres collectivités locales ont, en effet, en main le pouvoir assez exceptionnel d'agir de manière coordonnée et partenariale sur la multiplicité des facteurs qui se conjuguent pour que la santé de la population se gagne et s'améliore. Proches de la population, ils peuvent très naturellement s'appuyer sur elle et l'associer à leur démarche.

### Villes-Santé en action : une politique urbaine pour la santé

Le projet Villes-Santé n'est pas un programme « clé en main » ; il se définit essentiellement comme un processus qui « se construit en marchant » dans une démarche nécessairement partenariale et participative. Il s'adapte ainsi à chacun des contextes locaux et évolue dans le temps. A partir des priorités définies par l'autorité politique et des données recueillies, aussi bien auprès des acteurs locaux que de la population, un **plan d'action santé** pour la ville est établi en commun, au sein du **Comité local Ville-santé**. Ce plan, sera complété et mis à jour régulièrement. Sa réalisation sera, elle aussi, suivie par l'ensemble des partenaires réunis. A terme, le plan pour la santé urbaine devra intégrer l'ensemble du projet urbain et inciter, lors des prises de décision, à l'utilisation systématique de démarches et d'outils permettant d'évaluer les effets possibles sur la santé.

### Villes-Santé : un programme devient un mouvement

En 1986, le programme Villes-Santé a été lancé avec seulement onze villes\* de la Région Europe qui se sont engagées aux côtés de l'O.M.S. pour démontrer qu'une nouvelle approche de la santé publique, fondée sur les principes de la « Santé pour tous », pouvait effectivement se mettre en pratique.

Aujourd'hui, ce programme est devenu un vaste mouvement mondial.

### Villes-Santé : des réseaux qui fonctionnent

Parmi les objectifs du mouvement Villes-Santé, celui de développer solidarité, coopération et relations entre les villes, est fondamental. De nombreux réseaux se sont créés de par le monde entre villes, pays, selon des critères géopolitiques, linguistiques et culturels.

\* Barcelone (Espagne)  
Bloomsbury-Camden (Royaume-Uni)  
Brême (Allemagne)  
Düsseldorf (Allemagne)  
Horsens (Danemark)  
Liverpool (Royaume-Uni)  
Pecs (Hongrie)  
Rennes (France)  
Sofia (Bulgarie)  
Stockholm (Suède)  
Turku (Finlande)

## Annexe 2 : Concept des Villes-Santé de l'OMS (3/4) (S2D, 2004)

Une ville en bonne santé maintient, améliore, produit un environnement, une organisation sociale, des relations humaines, qui permettent à ses habitants d'être utiles les uns aux autres, d'exprimer et de développer, pleinement, leurs potentialités.

### Différents types de réseaux se sont constitués en fonction de différents contextes

- **Le réseau européen des villes dites « du projet »**

Le groupe de départ des 11 villes pilotes qui travaillaient, très étroitement, avec le Bureau Europe de l'O.M.S., s'est très considérablement élargi, puisqu'il comptait 55 villes (fin 2002) de différents pays de la Région Europe de l'O.M.S., dont pour la France, Rennes, qui a participé au lancement du projet.

- **Les réseaux nationaux**

Ils sont 29 dans la région Europe. Au-delà de l'Europe, se développent des réseaux nationaux, en Afrique, Amérique latine, Amérique du Nord, Australie, Nouvelle-Zélande...

- **Les réseaux régionaux**

Ils ont été créés dans certains Etats ou provinces, Belgique francophone, Suisse romande, USA (Indiana, Californie) ...

- **Les réseaux linguistiques et culturels**

Ils dépassent les frontières nationales ou régionales et se fondent sur des références linguistiques ou culturelles communes. Ce sont, notamment, les réseaux hispanophone, germanophone, francophone, lusophone.

Le premier de ceux-ci, le réseau francophone des Villes-Santé, a été lancé à Rennes, à l'occasion du 1<sup>er</sup> colloque francophone des Villes-Santé en Décembre 1988.

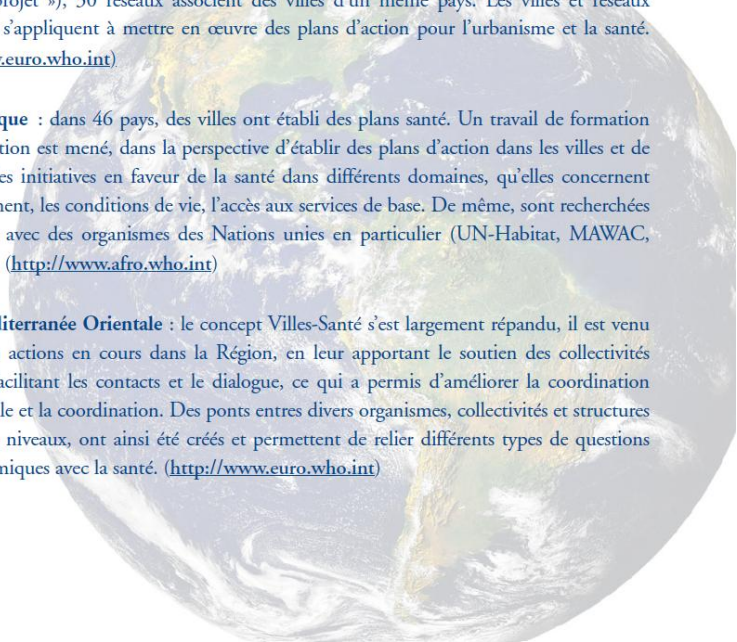
- **Les plans d'actions multivilles** regroupent des villes travaillant ensemble sur un thème spécifique.

### Le mouvement Villes-Santé dans le monde et les différentes Régions de l'O.M.S.

- **Région Europe** : plus de 1000 villes de 29 pays sont impliquées dans des réseaux nationaux ou régionaux. C'est le Bureau de l'OMS, pour l'Europe, qui a été à l'origine du mouvement Villes-Santé. En lien avec les villes qui font actuellement partie du groupe de pilotage (villes dites « du projet »), 30 réseaux associent des villes d'un même pays. Les villes et réseaux de la région s'appliquent à mettre en œuvre des plans d'action pour l'urbanisme et la santé. (<http://www.euro.who.int>)

- **Région Afrique** : dans 46 pays, des villes ont établi des plans santé. Un travail de formation et d'information est mené, dans la perspective d'établir des plans d'action dans les villes et de rapprocher les initiatives en faveur de la santé dans différents domaines, qu'elles concernent l'environnement, les conditions de vie, l'accès aux services de base. De même, sont recherchées les synergies avec des organismes des Nations unies en particulier (UN-Habitat, MAWAC, INICEF...). (<http://www.afro.who.int>)

- **Région Méditerranée Orientale** : le concept Villes-Santé s'est largement répandu, il est venu conforter les actions en cours dans la Région, en leur apportant le soutien des collectivités locales, en facilitant les contacts et le dialogue, ce qui a permis d'améliorer la coordination intersectorielle et la coordination. Des ponts entre divers organismes, collectivités et structures de différents niveaux, ont ainsi été créés et permettent de relier différents types de questions socio-économiques avec la santé. (<http://www.euro.who.int>)



## Annexe 2 : Concept des Villes-Santé de l'OMS (4/4) (S2D, 2004)

Une Ville-Santé n'est pas nécessairement une ville qui a atteint un niveau de santé déterminé, mais une ville qui a pris conscience de l'importance de la santé urbaine et qui s'emploie à l'améliorer.

- **Région des Amériques** : sous l'égide de PAHO, (Pan American Health Organisation) le mouvement s'est développé sous diverses formes. Il s'est associé avec des partenaires de différents domaines, Santé Publique (CDC), Universités, Education, Centres de formation réseau Ecole et Santé...

Le réseau régional, Healthy Municipalities and Communities (HMC), récemment relancé, est présent aujourd'hui dans 16 pays.

- En Amérique latine et aux Caraïbes, de très nombreuses villes ont mené des projets fondés sur le concept Healthy Municipalities and Communities (HMC), notamment autour de l'environnement et des problèmes d'hygiène élémentaire.
- Le Canada a développé deux réseaux, l'un anglophone, qui compte plus de 200 communes et le Québec, qui rassemble, dans son Réseau des Villes et villages en santé, 173 membres.
- Aux USA, 200 organismes, villes ou Etats, se sont déclarés « Villes et communautés en santé ». Elles ont travaillé sur des thèmes communs, tels que la conservation des ressources naturelles et la santé environnementale, la violence des jeunes et la violence familiale, les services pour les adolescents, la formation professionnelle et générale.
- Au Mexique, 1000 municipalités sont membres du Réseau national mexicain des Villes pour la santé. (<http://www.paho.org>)

- **Sud Est Asiatique** : 40 villes sont impliquées dans le projet et tous les Etats membres de la région de l'O.M.S. y sont représentés. L'explosion urbanistique, le manque d'équipements de base, la pauvreté et l'illettrisme, très répandus dans certaines régions, sont des questions majeures qui se posent avant tout, dans les milieux urbains. Le rôle de départ du projet a été de sensibiliser, former et donner les moyens de développer des initiatives coordonnées, en faveur d'un développement urbain, de l'amélioration de vie, et de favoriser l'acquisition par la population de nouvelles compétences leur permettant de participer à l'action. (<http://www.whosea.org>)

- **Région du Pacifique Ouest** : l'Australie, le Japon et la Nouvelle-Zélande, engagés dans le projet à la fin des années 1980, ont entraîné plusieurs autres pays. Actuellement, 100 villes sont engagées au Laos, Cambodge, Chine, Malaisie, Philippines, Corée du sud. La Nouvelle-Guinée et les Fidji sont sur le point de rejoindre le mouvement. Dans cette région l'O.M.S. a apporté son soutien à l'établissement d'un réseau connu sous le nom de l'Alliance pour les Villes-Santé. « L'Alliance » a pour objectif de susciter et soutenir des initiatives innovantes, de les valoriser et de partager savoir et expérience. ([http://www.wpro.who.int/themes\\_focuses/theme2/focus1/healthy\\_cities.asp](http://www.wpro.who.int/themes_focuses/theme2/focus1/healthy_cities.asp))

### Des centres de ressources apportent leur soutien au mouvement Villes-Santé

- **Le Centre européen pour la santé urbaine de l'O.M.S.** à Copenhague travaille directement avec les collectivités locales et les réseaux de la Région Europe.
- **Les Centres Collaborateurs de l'O.M.S.** : il en existe 7, spécifiquement impliqués dans le mouvement Villes-Santé.

#### CONTACT

Centre européen pour la santé urbaine - Programme Villes-Santé de l'O.M.S.  
Bureau Régional de l'Europe  
Scherfigsvej 8 DK-2100 Copenhague Danemark  
Téléphone : +45 39 17 14 79 Fax : +45 39 17 18 60 [infowhohcp@euro.who.int](mailto:infowhohcp@euro.who.int)



Annexe 3 : Le projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou (1/2)



Photographie oblique : La halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords  
CHU : Centre Hospitalier Universitaire

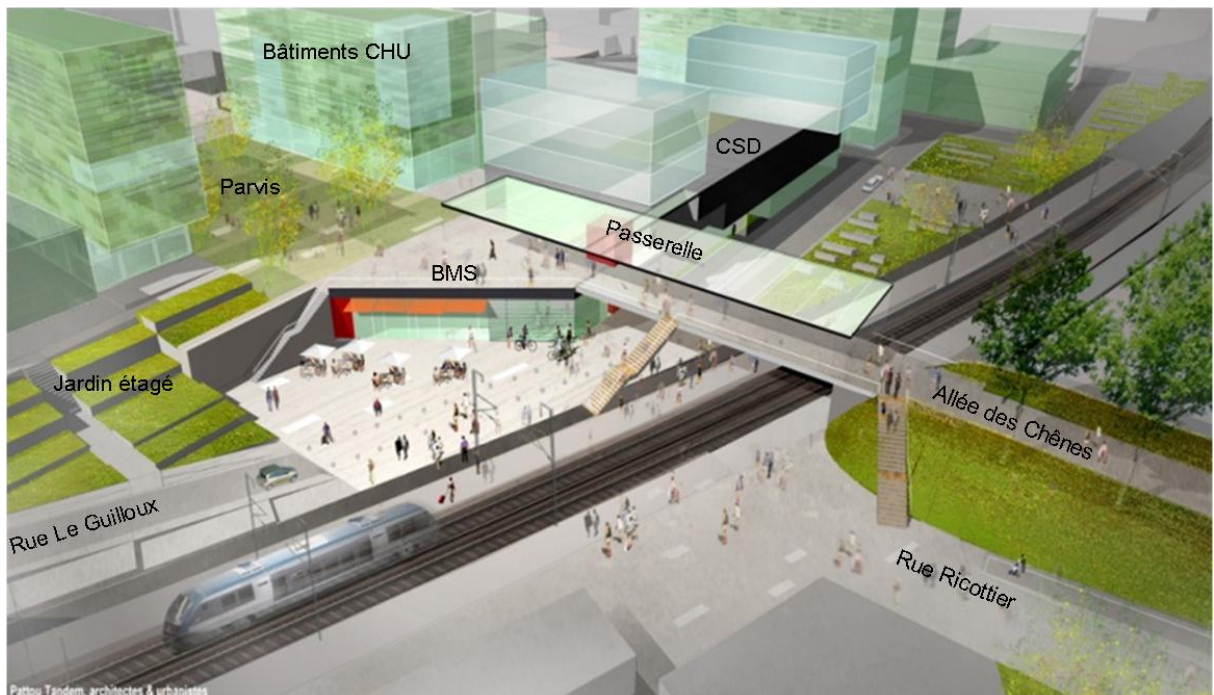


Image illustrative : Projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou  
(Pattou Tandem, 2010)  
BMS : Bâtiment Multi-Services, CSD : Centre de Soins Dentaires, CHU : Centre Hospitalier Universitaire

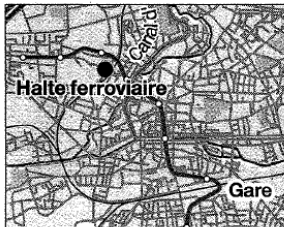


# Rennes



## La halte de Pontchaillou veut devenir une vraie gare

C'est la plus grosse halte ferroviaire de l'agglomération, et la SNCF prédit le triplement de son activité d'ici 10 ans. A condition de la réaménager. Le conseil municipal, réuni hier soir, s'est penché sur la question.



Pourquoi ? Comment ?

### Quelle est l'importance de cette halte ferroviaire ?

C'est la plus grosse de l'agglomération. Placée sur la ligne Rennes - Saint-Malo, elle accueille près de 400 voyageurs par jour, dont le personnel et les usagers du centre hospitalier Pontchaillou. Elle a son importance, même si elle se place loin derrière la gare principale et ses 30 000 voyageurs quotidiens... ou le pôle d'échanges multimodal de République, qui, même sans train, voit passer lui aussi près de 30 000 voyageurs (piétons, bus et métro) chaque jour.

### Pourquoi doit-elle évoluer ?

Parce que la SNCF veut mettre en service des trains express régionaux (TER) à deux étages entre Rennes et Saint-Malo dès 2015. Capables de transporter jusqu'à 1 000 personnes, ils sont longs de 120 mètres... alors que les quais de la halte n'en mesurent que 116. En les rallongeant, la SNCF pense pouvoir tripler le trafic à cet arrêt (1 200 voyageurs jour) à horizon 2020.

### Pourquoi réaménager le quartier ?

Puisqu'il y a des travaux à faire, autant en profiter pour revoir « l'insertion » de cette gare dans le quartier et « le tissu urbain environnant, de qualité médiocre et peu lisible », estime Frédéric Bourcier, adjoint au maire en charge de l'urbanisme. La municipalité a commandé une étude à un cabinet spécialisé (Pattou.Tandem)



L'allée des Platanes, vue depuis le boulevard de Verdun. La pharmacie existante. Pas l'immeuble représenté en face. Seuls le traitement paysager de l'allée des Platane et la création d'une nouvelle « place de Verdun » sont actés.

en septembre 2009 pour étudier la question.

Ses conclusions ont convaincu l'hôpital, la SNCF, Réseau ferré de France, la Région Bretagne et la Ville qu'il y avait quelque chose à faire. Hier, les élus ont donné leur feu vert à la signature d'une convention entre ces différents partenaires pour refaire la halte... mais pas que.

### Qu'est-ce qui est proposé ?

Une nouvelle passerelle, un nouveau bâtiment voyageurs « multiservices » et un retraitement de la rue Louis-Guilloux, avec création d'un parvis façon « zone de rencontre » (mélange piétons, vélos, voitures) sont proposés. Le transfert de l'école dentaire dans de nouveaux immeubles, à construire dans le prolongement de l'hôpital, est également envisagé.

A l'Est, la rénovation de l'allée des platanes et la création d'un immeuble de quatre étages comportant une terrasse surélevée avec commerces (dont un bar-restaurant) donnant sur « une nouvelle place de Verdun, de

1 000 m<sup>2</sup> environs », sont imaginées.

### À quel prix et selon quel calendrier ?

« La halte doit être prête pour 2015, de même que le bâtiment d'accueil », précise Frédéric Bourcier. La Ville a déjà programmé l'aménagement paysager accompagnant le tout : les travaux débuteront dès 2013. Un budget de 7,28 millions d'euros est prévu pour la reconfiguration de la halte (« hors réalisation du bâtiment voyageurs ») et de ses abords. Une dépense partagée entre Ville et Région.

Pour la suite... c'est plus flou. « Nous ne présentons pas un projet, mais un principe de faisabilité », explique Frédéric Bourcier. En clair, tout ce qui est dans l'étude ne se réalisera pas forcément. La halte et le réaménagement des rues, places et allées autour, oui. Les nouveaux immeubles... A voir.

### Parking et concertation ?

« Après EuroRennes, voici

EuroPontchaillou », ironise Bruno Chavanat. L'élu d'opposition (UMP) comprend qu'il y ait « nécessité à rénover le site et à lui redonner une place dans la ville », mais craint une explosion des parkings sauvages. Il doute de l'efficacité de l'interface entre train et métro, « la station Anatole-France se trouvant à 200 mètres de la halte ». Et s'interroge sur la réaction des « commerçants, riverains et voyageurs », auprès desquels il conseille « d'engager une concertation dès maintenant ».

En réponse, Frédéric Bourcier lui assure qu'il y aura « stabilité du trafic auto » dans le quartier, « notamment rue Louis-Guilloux, du fait d'une révision de la circulation à l'intérieur du site hospitalier ». Quant à la concertation... « Nous ne sommes pas en train de reconfigurer le centre Alma, tranche l'adjoint au maire. Ce n'est pas la création d'un café-restaurant place de Verdun qui va déséquilibrer la vie du quartier ! »

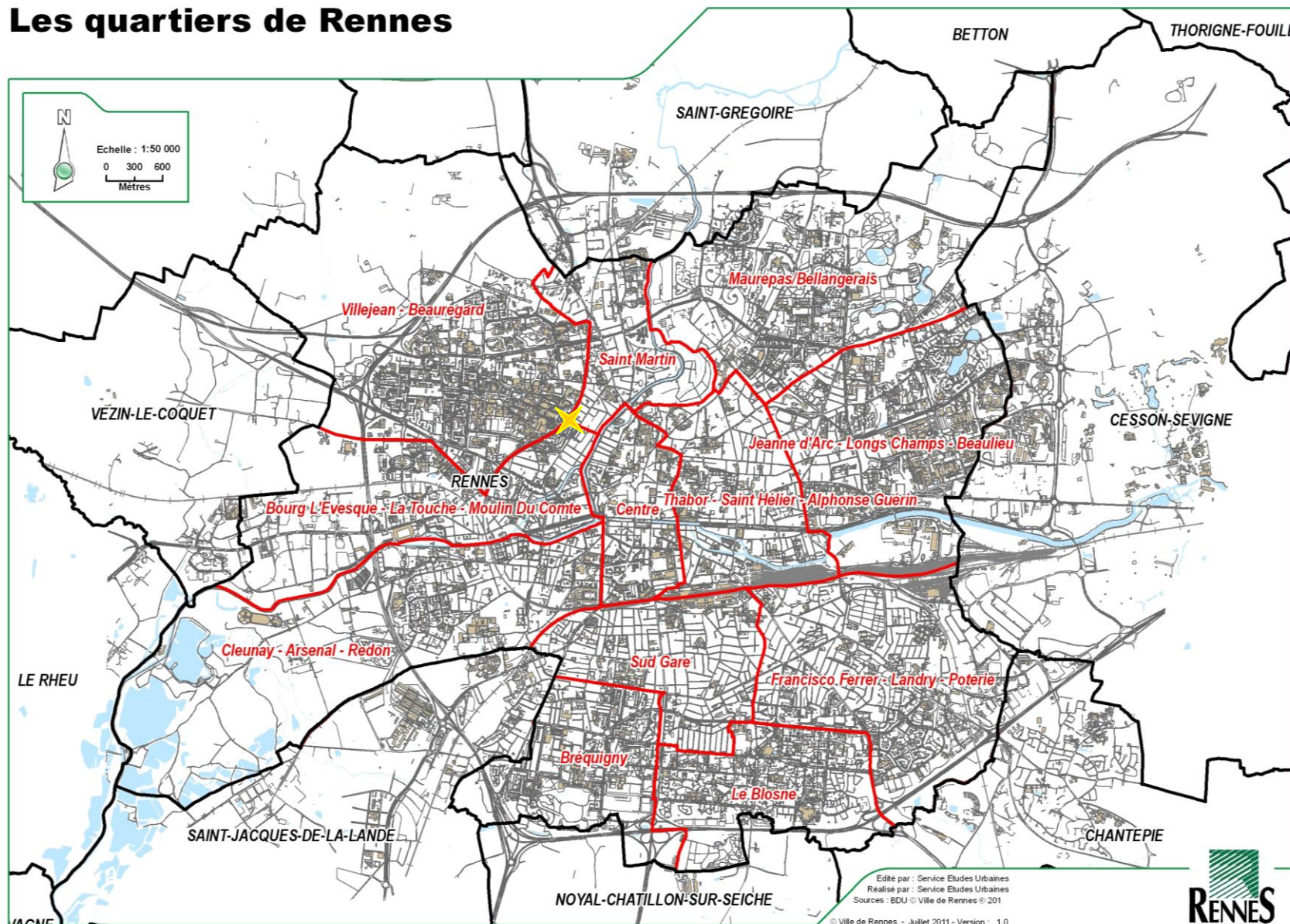
Stéphane VERNAY.

Article de Presse : Présentation du projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire de Pontchaillou (Ouest France, 2011)

Remarques : Dans cet article est mentionnée l'allée des Platanes, c'est en fait l'allée des Chênes. Autre point, ce n'est pas la rue Louis mais Henri Le Guilloux.



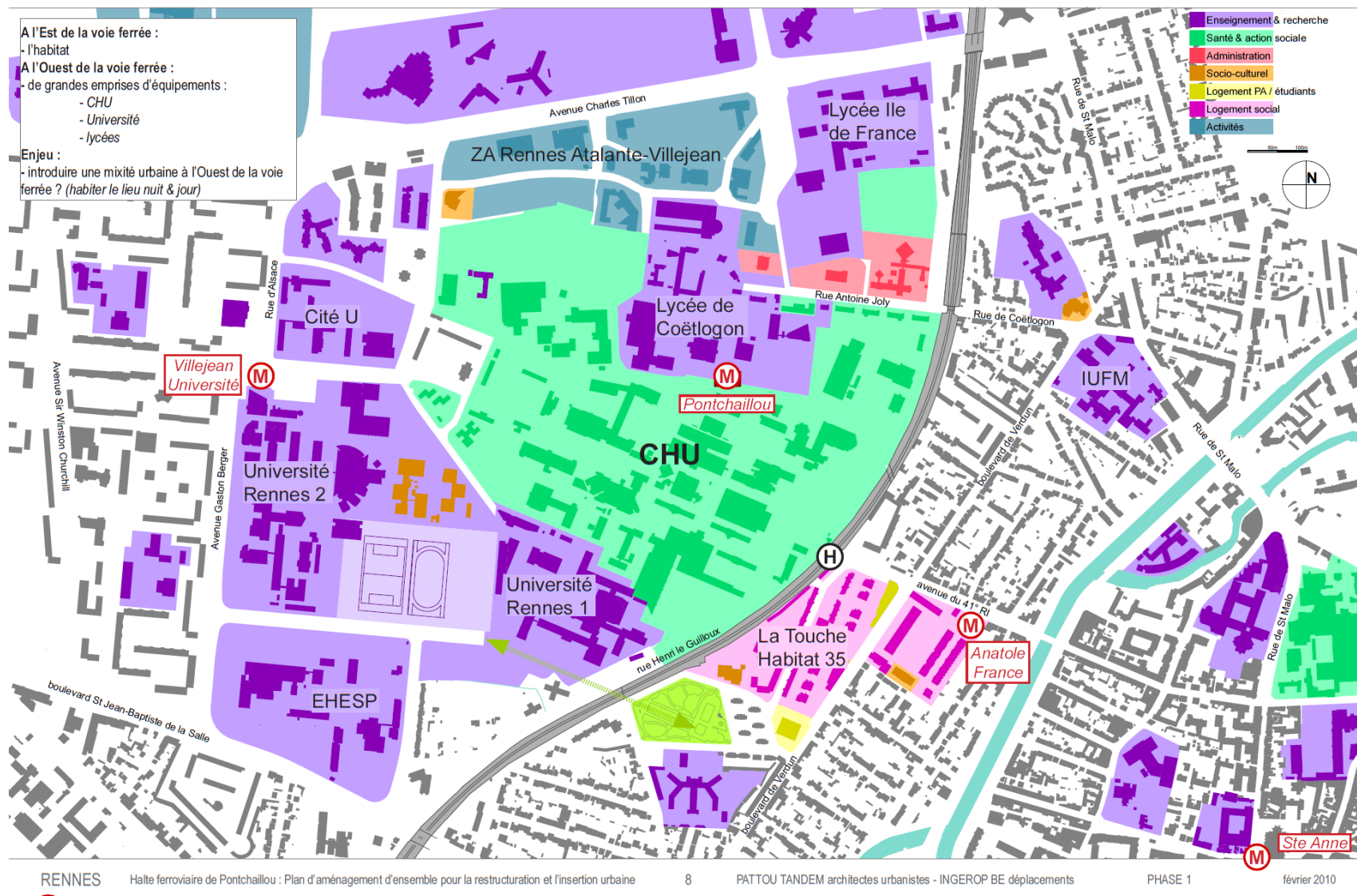
# Les quartiers de Rennes



✶ Halte ferroviaire de Pontchaillou

Edité par : Service Etudes Urbaines  
Réalisé par : Service Etudes Urbaines  
Sources : BDU © Ville de Rennes © 2011  
© Ville de Rennes - Juillet 2011 - Version : 1.0





RENNES Halte ferroviaire de Pontchaillou : Plan d'aménagement d'ensemble pour la restructuration et l'insertion urbaine

**(M)** : Station de métro

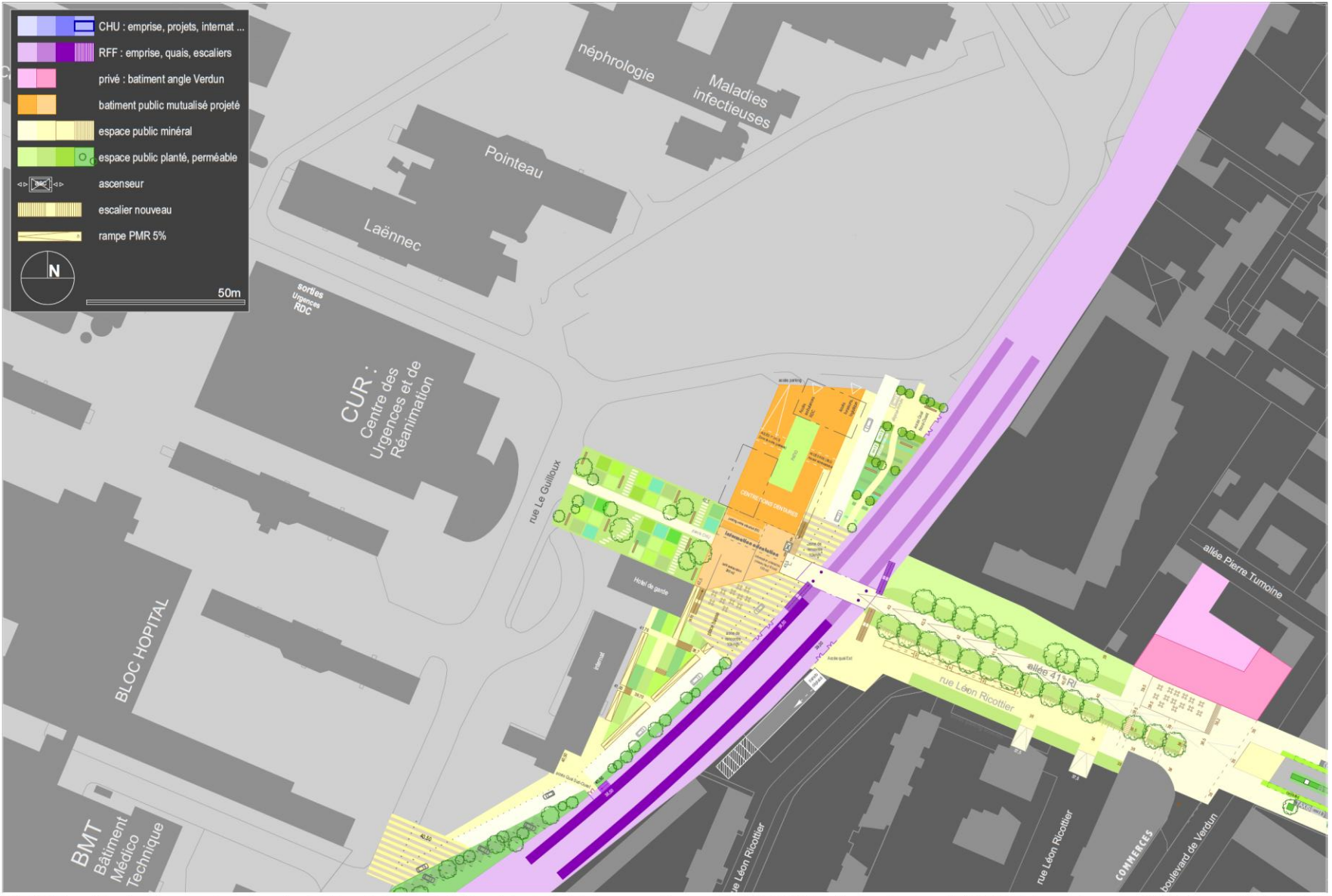
**(H)** : Halte ferroviaire

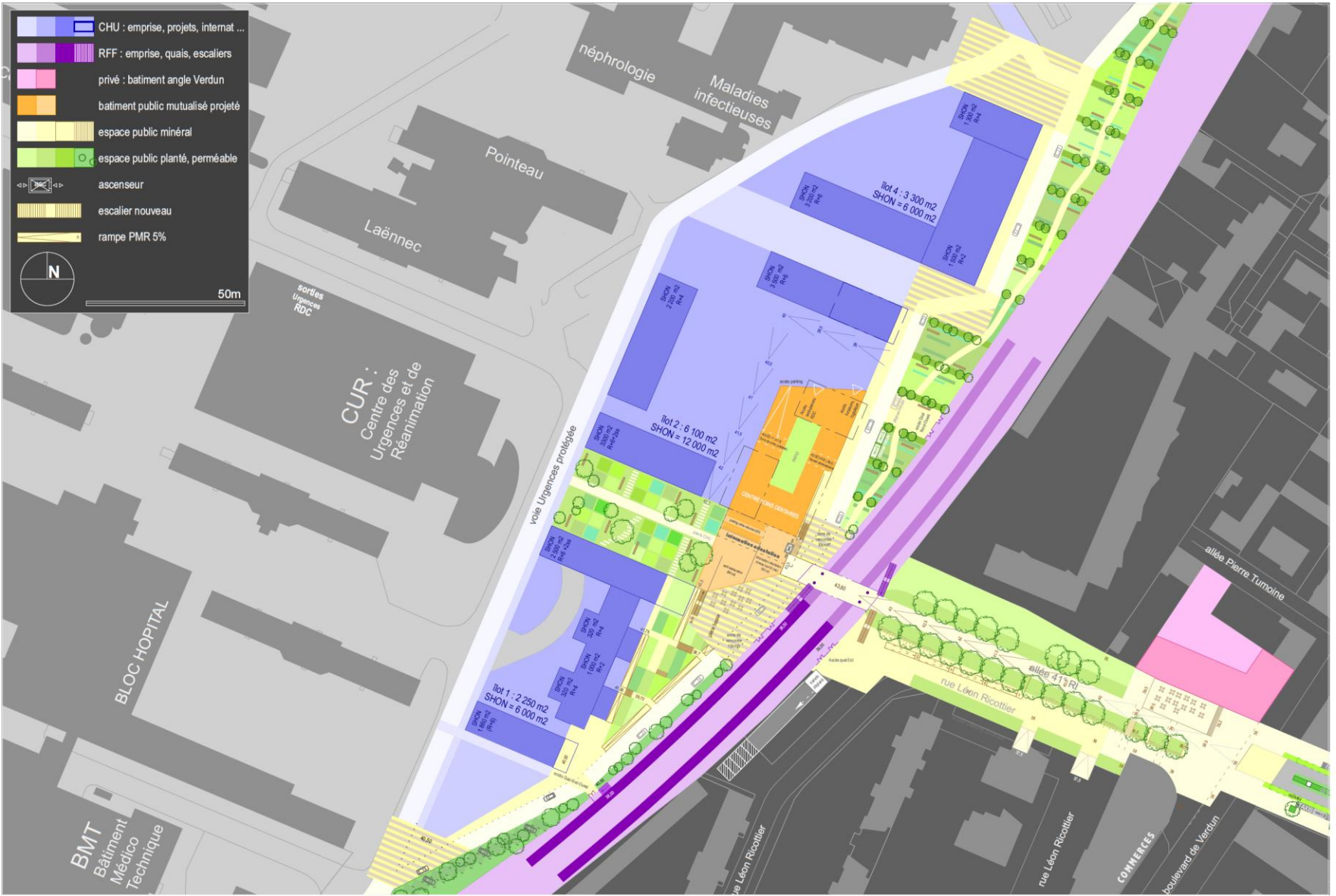
ZA : Zone d'Activité



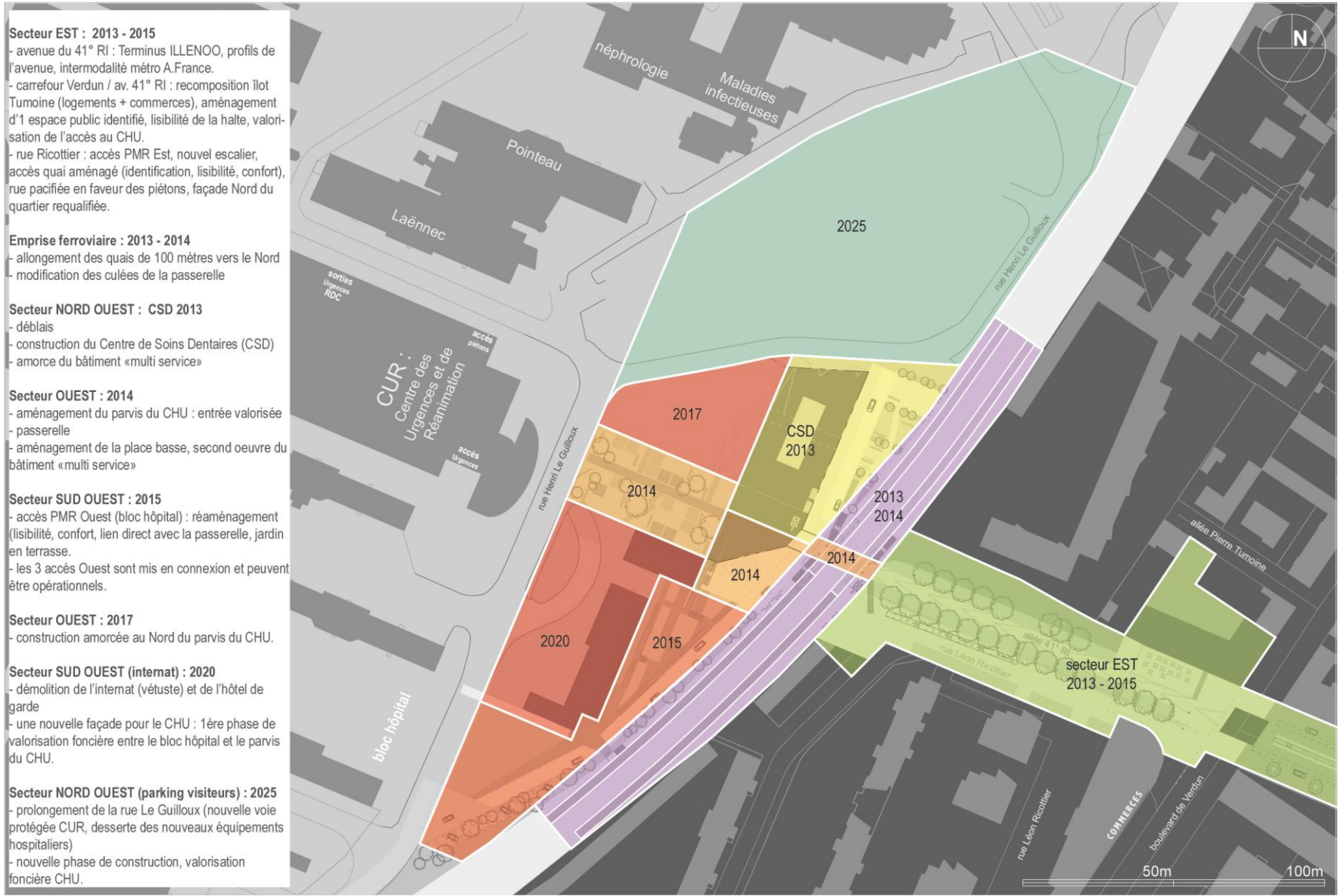












**Secteur EST : 2013 - 2015**  
 - avenue du 41° RI : Terminus ILLENOO, profils de l'avenue, intermodalité métro A.France.  
 - carrefour Verdun / av. 41° RI : recomposition îlot Tumoine (logements + commerces), aménagement d'1 espace public identifié, lisibilité de la halte, valorisation de l'accès au CHU.  
 - rue Ricottier : accès PMR Est, nouvel escalier, accès quai aménagé (identification, lisibilité, confort), rue pacifiée en faveur des piétons, façade Nord du quartier requalifiée.

**Emprise ferroviaire : 2013 - 2014**  
 - allongement des quais de 100 mètres vers le Nord  
 - modification des culées de la passerelle

**Secteur NORD OUEST : CSD 2013**  
 - déblais  
 - construction du Centre de Soins Dentaires (CSD)  
 - amorce du bâtiment « multi service»

**Secteur OUEST : 2014**  
 - aménagement du parvis du CHU : entrée valorisée  
 - passerelle  
 - aménagement de la place basse, second oeuvre du bâtiment « multi service»

**Secteur SUD OUEST : 2015**  
 - accès PMR Ouest (bloc hôpital) : réaménagement (lisibilité, confort, lien direct avec la passerelle, jardin en terrasse.  
 - les 3 accès Ouest sont mis en connexion et peuvent être opérationnels.

**Secteur OUEST : 2017**  
 - construction amorcée au Nord du parvis du CHU.

**Secteur SUD OUEST (internat) : 2020**  
 - démolition de l'internat (vétuste) et de l'hôtel de garde  
 - une nouvelle façade pour le CHU : 1ère phase de valorisation foncière entre le bloc hôpital et le parvis du CHU.

**Secteur NORD OUEST (parking visiteurs) : 2025**  
 - prolongement de la rue Le Guilloux (nouvelle voie protégée CUR, desserte des nouveaux équipements hospitaliers)  
 - nouvelle phase de construction, valorisation foncière CHU.

## Annexe 10 : « Check-list » support pour l'étape de cadrage (Plateforme Suisse pour l'EIS, 2010)

### **Analyse de la mesure qui fera l'objet d'une EIS (proposal analysis)**

- ▶ Quelle est la mesure exacte? Sera-t-elle évaluée dans son ensemble ou seulement certains de ses aspects (lesquels)?
- ▶ Quels documents relatifs à cette mesure seront utilisés dans l'EIS?
- ▶ Est-ce que l'EIS prendra en considération plusieurs alternatives de la mesure?
- ▶ Existe-t-il des aspects non négociables dans cette mesure – et si oui, lesquels?
- ▶ Quels sont les publics-cibles de la mesure?

### **Les buts et objectifs de cette EIS**

- ▶ Quels seront les buts et objectifs?
- ▶ Quelles seront les valeurs qui vont guider notre travail pour mener à bien cette EIS?

### **Portée de la mesure qui définit les paramètres de l'EIS**

- ▶ Quel est le champ géographique de la mesure?
- ▶ Quelles populations seront affectées par la mesure?
- ▶ Quels groupes vulnérables, marginalisés, défavorisés seront affectés par le développement de la mesure?
- ▶ Existe-t-il des conditions locales ou particulières au développement de la mesure qui doivent être prises en considération?
- ▶ Quelles sont les idées préexistantes sur les effets potentiels (positifs ou négatifs) de la mesure sur la santé et le bien-être (cf. figure 6)? Lesquels semblent importants, pertinents?

### **Parties prenantes (stakeholders) de l'EIS**

- ▶ Qui sont-elles?
- ▶ Qui sont les informateurs-clé (key informants) pour cette EIS?

### **Méthodes à utiliser et information nécessaire**

- ▶ Quelles méthodes seront utilisées pour identifier les effets sur la santé?
- ▶ Quelles informations, données de base et données probantes sont nécessaires? Si vous ne disposez pas de certaines informations, quelle institution pourrait vous les fournir?

### **Modalités de gestion et ressources disponibles**

- ▶ Quel sera le programme de travail (planification dans le temps, organisation du travail du groupe de pilotage, rôles et responsabilités des participants, etc.)?
- ▶ Quelles sont les ressources nécessaires (ressources internes, ressources externes)?

### **Utilisation des résultats de l'EIS dans le processus décisionnel**

- ▶ Quel est le processus décisionnel de la mesure et à quels moments de celui-ci serait-il pertinent d'utiliser les résultats de l'EIS?
- ▶ Qui sont les décideurs de la mesure? Quelle est leur échelle du temps?

### **Diffusion des résultats de l'EIS**

- ▶ De quelle façon allez-vous transmettre aux décideurs de la mesure les résultats de l'EIS?
- ▶ Comment allez-vous diffuser ces résultats à d'autres parties prenantes et groupes d'acteurs?

### **Suivi et évaluation**

- ▶ Comment et par qui allez-vous évaluer le processus de l'EIS?
- ▶ Comment allez-vous assurer le suivi de la prise en compte dans la mesure des recommandations de l'EIS?

## Evaluations d'Impacts sur la Santé (EIS)

- 1<sup>ères</sup> journées régionales : Urbanisme, Environnement et Santé : des outils pour l'action.
- 1 stage : Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS d'un projet d'aménagement urbain.

Présentation des EIS - 23.05.2011 1

## Plan de présentation

1. Contexte
2. Présentation de la démarche EIS :
  - Définitions
  - Législation
  - Principes
  - Objectifs
3. Mises en application :
  - 1<sup>ères</sup> journées régionales : Urbanisme, Environnement et Santé : des outils pour l'action.
  - 1 stage : Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS d'un projet d'aménagement urbain.

Présentation des EIS - 23.05.2011 2

## 1. Contexte

- 1987 : Rennes « Ville Santé » de l'OMS.  
→ Objectif de tout projet : santé et bien-être des habitants.
- 2009 : Renforcer l'intégration de la santé aux projets municipaux.
- 2009 : 1<sup>ère</sup> expérience d'EIS (rétrospective) : la crèche Colette.  
→ Retour d'expérience très favorable : volonté de mettre en œuvre d'autres EIS et d'agir de façon plus prospective.

Présentation des EIS - 23.05.2011 3

## 2. Présentation de la démarche EIS

- Définitions
  - **La santé** est « un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. Pouvoir bénéficier du niveau de santé le plus élevé possible est l'un des droits fondamentaux de tout être humain » (OMS, 1946)

*Le gradient de la santé (Laughlin & Black, 1995)*

The diagram is a pyramid divided into five horizontal layers, representing a gradient of health. From top to bottom, the layers are: 1. Bien-être (Well-being), 2. Prévention des maladies, Comportement et styles de vie sains et médecine préventive (Prevention of diseases, healthy behavior and lifestyles, and preventive medicine), 3. Saines de santé et accompagnement social, Réactivité et adaptation des services sociaux et de santé (Healthy health and social accompaniment, reactivity and adaptation of social and health services), 4. Sensibilisation aux questions de santé, Connaissance et compréhension des facteurs influençant la santé (Health awareness and understanding of factors influencing health), 5. Survie mentale, Sentiment d'appartenance et estime de soi (Mental survival, sense of belonging and self-esteem), 6. Survie physique, Alimentation, air, chauffage et sécurité (Physical survival, food, air, heating and safety).

4

## 2. Présentation de la démarche EIS

- Définitions
  - **L'EIS** est « une combinaison de procédures, méthodes et outils qui permettent de juger les effets possibles d'une politique, d'un programme ou projet sur la santé de la population et la distribution de ces effets au sein de la population. » (OMS, Consensus de Göteborg, 1999)  
→ Evaluer une politique, un programme ou un projet au regard de ses effets positifs et négatifs sur la santé.

EIE (Etude d'Impact Environnementale)	≠	EIS (Evaluation d'Impact Santé)
Obligatoire : support législatif existant en France depuis 1976		Pas de législation existante actuellement en France
Très procédural		Procédure souple, flexible, complémentaire
Supprimer ou réduire les effets négatifs		Supprimer ou réduire les effets négatifs + favoriser les effets positifs
Risques physiques et biologiques		Facteurs biologiques et physiques, habitudes de vie, environnement social, économique...

## 2. Présentation de la démarche EIS

- Législation
  - **France :**
    - Etude d'Impact Environnemental (EIE) : obligatoire depuis 1976, support législatif existant, très procédural.
    - Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) : pas de législation particulière actuellement.
    - Loi organique du 15 avril 2009 : Intégrer la santé dans toutes les politiques.
  - **Union Européenne :**
    - Traité de Maastricht : 1993
    - Traité d'Amsterdam : 1997

« Un haut niveau de protection de la santé humaine doit être assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et activités communautaires. »

→ Quelles traductions dans la révision future de la loi de santé publique française ?

→ EIS intégrée dans les plans de santé publique de certains gouvernements.  
Par ex. : Royaume Uni, Suède, Québec, Colombie Britannique, Etats-Unis...

Présentation des EIS - 23.05.2011 6



## 2. Présentation de la démarche EIS

### Principes de l'EIS :

- Prise en compte de la **santé au sens large** dans l'élaboration de projets.
- Incitation à la **collaboration** et à la **communication** entre les différentes parties prenantes.
- **Approche participative** associant au projet la population concernée et les partenaires.



## 2. Présentation de la démarche EIS

### Objectifs :

- Proposer des solutions pour **minimiser les risques** et **maximiser les bénéfices**.
- Structurer l'action en faveur des **politiques publiques** favorables à la **santé** et éclairer le processus de **prise de décision**.
- Mettre en valeur les **actions** municipales en faveur de la **santé**.
- Favoriser l'**action intersectorielle** et le **dialogue** entre les différents acteurs concernés.
- **Réduire les inégalités** sociales en terme de santé.
- Renforcer et favoriser le **lien social**.
- Répondre à la montée des **exigences des citoyens** en matière de santé.

## 2. Présentation de la démarche EIS

- Pour en savoir plus :



## 3. Mises en application

### 1ères journées régionales :

#### Urbanisme, Environnement et Santé des outils pour l'action.

- **Déroulement :**
  - 30 et 31 mai 2011 à Rennes
- **Partenaires :**
  - S2D, ARS Bretagne, EHESP, Conférence des villes de Bretagne, PRSE Bretagne, Rennes Métropole, Ville de Rennes.
- **Objectifs :**
  - Favoriser les rencontres entre les différents acteurs.
  - Partager des expériences et des méthodes dont celle des EIS.
- **Public cible :**
  - Elus et techniciens de collectivités territoriales, des pays et leurs partenaires.



## 3. Mises en application

### Stage :

#### Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS d'un projet d'aménagement urbain.

- **Objectifs :**
  - Initier une démarche EIS sur le projet de la halte de Pontchaillou et ses abords : situation au cœur de la ville, volonté de relier deux zones physiquement séparées par la voie ferrée, relation étroite avec la santé : CHRU, population hétérogène, carrefour des déplacements...  
→ Origine du choix du secteur d'étude
  - Elaborer à partir de cette expérience un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS sur des projets urbains en cours et à venir : La Courrouze, Viasilva, ...

## 3. Mises en application

### Stage :

#### Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS d'un projet d'aménagement urbain.

- **Déplacements et transports**
    - **Sécurité des personnes** : proximité des voies ferrées, terminus des bus du Conseil Général (entre Boulevard de Verdun et l'Avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie)
    - **Flux de personnes à travers le CHRU** : à mettre en relation avec les fonctionnements des différents bâtiments du CHRU, zones calmes, zones à risques
    - **Accessibilité de l'espace et des équipements**
    - **Qualité de l'air**
    - **Bruit**
- } En complément de l'EIE

### 3. Mises en application

Stage :

**Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS d'un projet d'aménagement urbain.**

- **Population**
  - **Hétérogène** : Travailleurs, étudiants, personnes âgées, handicapés, enfants,...
  - **Population vulnérable** : Au sein du CHRU et du le quartier de La Touche : Personnes malades, âgées, handicapées...
- **Offre de services et d'équipements**
  - **Offre de soin** : CHRU + offre libérale l'Avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie (Généraliste, Dentiste, Infirmier, Kinésithérapeute, Ostéopathe, Podologue ...)
  - **Offre commerciale** : Supérette, Bar, Tabac-Presse, Boulangerie, Fleuriste, Coiffeur.
  - **Vocation du bâtiment multiservices** : déplacement et mobilité, social, santé, formations, urbanisme, culture ?

### 3. Mises en application

Stage :

**Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS d'un projet d'aménagement urbain.**

- **Principaux acteurs :**
  - **Suivi du projet** : Service des Etudes Urbaines (Rennes Métropole), Service Santé Environnement (Ville de Rennes), S2D, Stagiaire Ingénieur Génie Sanitaire (EHESP)
  - **Acteurs du projet** : Elus à la Santé et à l'Urbanisme, Représentants et élus de quartier, CHRU Pontchaillou, Habitat 35, RFF, SNCF, Conseil Général
  - **Comités de pilotage :**
    - **Comité de pilotage politique** : Comité de pilotage technique + Elus à la santé et à l'urbanisme.
    - **Comité de pilotage technique** : Service des Etudes Urbaines (Rennes Métropole), Service Santé Environnement (Ville de Rennes), S2D, EHESP, Stagiaire Ingénieur Génie Sanitaire.
    - **Comité de pilotage élargi** : Comité de pilotage technique + Représentants et Elus de quartier, CHRU Pontchaillou, Habitat 35, RFF, SNCF, Conseil Général.

**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date : .....

Présents :

Nom	Prénom	Structure, Entreprise	Fonction	Informations complémentaires

**1) Dans quel cadre (rôle, mission) êtes vous impliqué dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2) Selon vous, comment pourrait-on définir "la santé" ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**3) Concernant votre activité professionnelle sur le projet, la dimension santé :**

- A été intégrée au projet dès le départ
- Sera intégrée au projet une fois les travaux commencés
- Sera intégrée au projet une fois le projet achevé
- N'est pas et ne sera pas intégrée au projet

Annexe 12 : Conduite d'entretien menée auprès des partenaires du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou (2/8)

Commentaires :

.....  
.....

**4) Pensez vous qu'il est ou serait intéressant de prendre en compte l'aspect santé dans le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et dans les projets d'aménagements urbain en général? Pourquoi?**

.....  
.....  
.....  
.....

**5) Des groupes de populations ont-ils été sollicités pour participer au projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire?**

Non

Oui : dans ce cas, préciser :

Groupe	Nom	Prénom	Numéro de téléphone	Adresse mail

**6) Selon vous, qui, quelles catégories de personnes ou groupes de personnes seront ciblées par le projet ?**

.....  
.....  
.....

**7) Selon vous, pensez vous que certains groupes de populations sont à prendre en compte prioritairement ?**

Non

Oui : dans ce cas, préciser :

• Catégories de personnes :

- Enfants
- Adolescents
- Personnes âgées
- Personnes en situation de handicap

Annexe 12 : Conduite d'entretien menée auprès des partenaires du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou (3/8)

- Malades
- Détenus
- Femmes enceintes
- Réfugiés ou migrants
- Chômeurs et leur famille
- Personnes seules
- Familles monoparentales
- Sans abris
- Personnes/Familles en dessous du seuil de pauvreté
- Catégorie professionnelle : .....
- Personnes à caractéristiques spécifiques : .....
- Autres : .....

- Lieu de résidence :
  - Voisins, habitants du quartier (proximité immédiate)
  - Habitants de Rennes (ville où se construit le projet)
  - Habitants de Rennes Métropole
  - Habitants de villes autres : .....
- Autres : .....

Commentaires :

.....

.....

**8) Selon vous, quels critères peuvent agir sur la santé dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et de ses abords ?**

- Styles de vie :
  - Alimentation
  - Alcool, tabac, drogue, dépendances autres
  - Activité physique
  - Activité culturelle
  - Autres : .....

Commentaires :

.....

.....

- Environnement social et culturel :
  - Education
  - Réseau social – Entraide – Cohésion sociale
  - Inégalités - Discriminations
  - Participation
  - Croyance – Identité - Valeurs

Annexe 12 : Conduite d'entretien menée auprès des partenaires du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou (4/8)

- Loisirs
- Services de santé
- Système de prise en charge et/ou d'aide à la personne
- Autres : .....

Commentaires :

.....

.....

Environnement physique :

- Air
- Eau
- Sol
- Bruit
- Déchets
- Energie
- Climat
- Faune
- Flore
- Esthétique
- Environnement intérieur : habitat, travail, ERP<sup>1</sup>, etc.
- Conditions de logement (cadre favorable à la santé)
- Conditions de travail (cadre et rythme favorable à la santé)
- Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements
- Production agricole
- Circulation et stationnement
- Aménagement
- Transports
- Sécurité
- Autres : .....

<sup>1</sup> ERP : Etablissement recevant du public

Commentaires :

.....

.....

Environnement économique :

- Emploi
- Revenu et distribution relative des richesses
- Pauvreté
- Activité et croissance économique
- Autres : .....

Annexe 12 : Conduite d'entretien menée auprès des partenaires du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou (5/8)

Commentaires :

.....  
.....

Environnement général :

Démocratie

Participation

Information

Dynamisme

Autres : .....

Commentaires :

.....  
.....

**9) Selon vous, quels impacts sur la santé peut-on envisager au regard du projet ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**10) Y'a-t-il des problèmes, des questionnements que vous vous posez par rapport au projet (attendant à la santé au sens large, à la sécurité ou autre) que nous n'avons pas abordé ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**11) Pensez-vous d'ores et déjà à des améliorations qui pourraient être apportées au projet du point de vue de la santé et du développement durable?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**12) Si l'on cible la réflexion sur le thème "déplacements et transports" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**13) Si l'on cible la réflexion sur le "bâtiment multi-services" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....

.....

.....

.....



**14) Si l'on cible maintenant la réflexion sur "une population dite vulnérable ou plus sensible" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....

.....

.....

.....

**15) D'un point de vue plus technique, possédez-vous des documents qui pourraient m'être utiles pour le déroulement de la démarche? (Documents préexistants par rapport au bruit, à la qualité de l'air, des sols, de l'eau, au trafic, aux cheminements, à l'accessibilité, etc.)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**16) Seriez-vous intéressé pour poursuivre dans la démarche EIS ? (plusieurs niveaux d'implications sont possibles : groupes de réflexions EIS, sollicitations ponctuelles, retours sur l'avancée de la démarche, etc.)?**

- Non
- Oui :

Annexe 12 : Conduite d'entretien menée auprès des partenaires du projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou (8/8)

Nom	Prénom	Structure, Entreprise	Fonction	Numéro de téléphone	Adresse mail

**17) Pensez-vous à des personnes de votre entourage professionnel qui seraient susceptibles d'être intéressées pour participer à la démarche EIS engagée sur le projet de la halte ferroviaire?**

Nom	Prénom	Structure, Entreprise	Fonction	Numéro de téléphone	Adresse mail

**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date : 27.06.2011

Présent : Chargé de mission : Gares et haltes TER, Conseil Régional de Bretagne

• **Conseil Régional : AOT régional :**

Le Conseil Régional (CR) de la région Bretagne a la compétence régionale de transport des voyageurs depuis 2002. On dit qu'elle est Autorité Organisatrice des Transports régionaux (AOT régionale) en tant qu'exploitant de la SNCF car elle est responsable des TER notamment et de quelques réseaux de car régionaux également. C'est comme l'agglomération de Rennes Métropole qui est AOT pour l'intercommunalité dont l'exploitant est Kéolis.

Le CR est responsable du service TER, des horaires, de l'achat des véhicules etc. Le CR est donc comme le maître d'ouvrage et la SNCF est le maître d'œuvre (chiffre, devis, faisabilité).

L'offre et le service TER sont issus d'une ambition politique de service et donc financé par la région à 100% dans l'achat des trains, la rénovation *etc* mais participe également à la billetterie, à l'entretien des gares etc. Pour la billetterie par exemple pour un billet de TER, le voyageur paye 30% du prix du billet et la région les 70% restants.

Le transport d'une façon générale correspond à environ 25% du budget de la région Bretagne : TER, aéroport, réseau bus et projet BGV : Bretagne Grande Vitesse (2025) : Rennes à 1h30 de Paris mais également Brest et Quimper à moins de 3h de Paris.

Par le BGV : importance et rapidité du TGV l'intérêt est également pour la région de diffuser le TER sur la région Bretagne car d'importants travaux seront réalisés sur les voies etc.

• **Enjeux politiques développement des axes ferroviaires :**

La difficulté politique est partout ! Les électeurs pour les élus régionaux sont répartis sur toute la région Bretagne dont il faut faire attention à ne pas trop rapprocher Rennes de Paris en temps au dépend du reste de la Bretagne ! Oui Rennes est la porte d'entrée mais il ne faut pas trop séparer Rennes de l'Ouest de la Bretagne.

Idem se pose la problématique de renforcer l'axe Rennes Nantes mais ce sera également aux dépend de l'axe ouest vers Brest. Pression des élus de L'Ouest à ce sujet.

• **Maillage axes ferroviaires en Bretagne :**

## Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (2/11)

Deux axes principaux : rennes – brest et rennes – quimper avec ensuite les lignes de maillages intermédiaires.

Autour de rennes 5 axes : parle de Rennes étoile (rennes quimper, brest, nantes, saint malo, vitré)

Axes rennes – saint malo : axe prioritaire car transporte beaucoup de monde : toutes les haltes rénovées sauf un point noir : la halte de Pontchaillou.

### • **TER en Bretagne :**

117 points d'arrêts AOT ferroviaires en Bretagne. En plus s'ajoutent environ 10 grosses gares dont les AOT sont différents et également les cars régionaux. Concernant les cars régionaux, attention aux problèmes de concurrence avec les cars du conseil général, mieux vaut s'entraider pour être cohérent auprès des usagers.

En Bretagne il y a 31 gares TER et 86 haltes TER.

De 2007 à 2020 : multiplier par 3 la fréquentation des TER en moyenne sur la région. Va vers une croissance des usages et une prise de conscience des usagers par rapport à l'usage des transports en commun, au développement durable etc.

### • **Vocabulaire halte/gare :**

En général dans une gare il y a beaucoup plus de fréquentation que dans une halte mais ce n'est pas toujours le cas.

Est appelé halte un arrêt où il n'y a pas de guichet à la différence de la gare où il y a un guichet.

### • **Volonté offre ferroviaire conseil régional Bretagne :**

Travail important de la région Bretagne pour le développement du réseau ferroviaire : achète des trains neufs, travaux importants sur les infrastructures, augmentation de l'offre de service, du confort, de la desserte, de la vitesse, de la billetterie et des tarifs : "TER pour tous" → formule d'abonnement social.

### • **Comité de ligne : consultation des usagers**

Suite à la loi SRU, les régions AOT et notamment la Bretagne ont mis en place des "comités de lignes" pour consulter les usagers (depuis 2007). La région est divisée en 7 secteurs géographiques pour lesquels une fois par an se réunissent : élus locaux, usagers, représentant RFF, représentant SNCF, représentant CR pour écouter les gens, quelles sont leurs demandes, quelles sont leurs contraintes et essayer de donner des réponses et quand ce n'est pas possible il faut absolument expliquer pourquoi, il faut être transparent. Ces réunions sont très importantes et servent de données rentrantes mais également de désamorçage du mécontentement : il est très important d'expliquer les choses.

- **Programme régional de modernisation des gares :**

Depuis 2004, volonté de faire " du joli" sur un maximum d'endroits : abris, bancs, lampadaires, garages à vélos etc. Chaque région le gère à sa façon. Pour la Bretagne plusieurs points sont essentiels : tout d'abord la logique d'intermodalité PMR mais également le fonctionnement basé sur 3 périmètres :

\_ RFF : propriétaire des voies, des quais et parfois d'un peu de foncier

\_SNCF : propriétaire du Bâtiment Voyageur (BV = gare), gestionnaire du mobilier de quai, et souvent a du foncier

\_ Collectivité, communautés de communes, ville, EPCI...

➔ La région Bretagne s'intéresse aux 3 périmètres et pousse la collectivité à également aménager les abords en tenant compte des besoins actuels et à venir. Ex : stationnement, éclairage, vélos, jeux pour enfants, bancs .../ milieu rural : besoin d'un accès voiture, de stationnements suffisants / milieu urbain : développement de l'intermodalité, des liaisons urbaines, des modes doux etc.)

Le CR subventionne +++ la "gare", la SNCF et RFF également mais participe très peu aux aménagements des abords : ressort de la collectivité qui en général comprend bien son intérêt à développer les abords et déclenche même parfois des ambitions urbaines plus importantes.

- **Etude pattou/tandem/ingerop :**

SNCF est un peu protectionniste sur ses données c'est pourquoi a été réalisée une étude par les deux BE précédemment cités. A permis plusieurs choses notamment de déterminer la fréquentation de la halte : environ 400 voyageurs par jour et de savoir quelles personnes étaient usagères de la ligne et notamment de montrer que très peu de travailleurs du CHU utilisent cette voie.

- **Naissance du projet Halte Ferroviaire de Pontchaillou (HFP) :**

Elu au CR, vice président transport-mobilité : Se met en situation de la personne en difficultés qui doit descendre du train à Pontchaillou pour aller au centre ville ou au CHRU. ➔ Aujourd'hui impossible pour un PMR d'utiliser l'arrêt de la HFP : sujet humain fort.

Conseil Régional : volonté +++ de développer la halte ferroviaire : gros potentiel sur la ligne St malo-rennes, modernisation des gares etc. mais ça a pris du temps pour intéresser les élus rennais.

Janvier 2009 : 1<sup>ère</sup> réunion élus de Rennes – Conseil Régional – Rennes métropole pour faire bouger tout ça. Intégration de partenaires : CHU, RFF, SNCF, Conseil Général, Habitat 35, Espaces vert ville de Rennes... ➔ Regard large pour voir comment il est possible de s'accorder, Qui pilote quoi? ➔ Lancement de l'étude des bureaux d'études Ingérop/ Pattou Tandem.

## Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (4/11)

Conseil régional : ne pilote pas mais coordonne, dans les problématiques de transports, le CR essaie de faire faire le maximum par les collectivités.

Rennes Métropole : service des études urbaines, pilotage du projet par Anise Turpin.

CHU : plus timide dans le projet, a d'autres priorités, très peu sensible aux interfaces urbaines, plutôt ciblé sur les problèmes techniques intra-hospital.

Conseil général : Associé techniquement mais ne souhaite pas s'associer politiquement

Habitat 35 : présence lors des réunions mais implication timide, pas de participation financière.

RFF, SNCF : rôle importants mais part de financement très faible

→ Financement environ 50-50 pour CR (surtout sur l'aménagement des quais) et Ville de Rennes (surtout sur l'aménagement des abords).

→ Convention qui lie tous les partenaires.

### • Halte Ferroviaire de Pontchaillou (HFP) :

Pour la région Bretagne, la HFP est 1 des 117 points d'arrêts AOT et est le 7ème point d'arrêt en terme de fréquentation.

Ligne Rennes – Saint Malo : zone prioritaire OD (Origine Destination), beaucoup de potentiel sur la voie car elle est électrifiée double voie, donc a techniquement un fort potentiel et en plus concerne beaucoup d'habitants. Toutes les haltes sur la ligne rénovées, sauf point noir Halte ferroviaire de Pontchaillou. Situation très importante à remédier.

Objectif 2020-2030 : 1200 voyageurs environ à utiliser la HFP permettant également un délestage de la gare centrale de Rennes car tous les voyageurs n'ont pas utilité de descendre à la gare de Rennes centre vu l'intermodalité au niveau du secteur de la HFP.

Le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou est ambitieux et peut être assimilé à une "gare" mais pas au sens SNCF "vendre des billets". Il faut être prudent dans les termes employés, ne pas parlé de gare en tant que tel sinon les seuls à payer seraient le CR et la SNCF ! Or on veut vraiment un usage multiservices.

Cas particulier de la HFP : pas de prévision de stationnements car en ville, fréquentation importante pour une halte, au sein d'une grosse collectivité, intermodalité forte développée et à renforcer, enjeux de développements importants. → Ambition importante sur le site HFP car actuellement cela ressemble plus à un "No man's Land". En effet, le CHU a réalisé des travaux de rénovation d'un coté, de l'autre le quartier de Verdun avec la résidence Mac Mahon mais entre les deux il y a du travail ! De plus, c'est déjà pénible d'aller à l'hôpital, et c'est encore pire quand l'environnement n'est pas agréable!

- **Bâtiment Multiservices (BMS) :**

Né du travail de Pattou Tandem : humanisation du site, besoin d'un point d'accueil dans le quartier. "Rotule" entre les espaces publics, piétons, ferroviaires, CHU, centre ville etc.

Issu également de la venue du Centre de soins dentaires (venue assurée à 90% à l'heure actuelle). BMS ne fonctionnera que si le centre de soins dentaires est là pour réellement créer un ensemble.

Importance de ce BMS pour aller au bout de la volonté d'humanisation de la zone.

Quelles vocations pour le BMS?

\_ CR propose un lieu type "cafeteria" où il se serait agréable de se retrouver lorsque l'on vient voir un malade au CHU, pause "extérieure" autre que dans la cafeteria du CHU, besoin d'autre chose d'un lieu où l'on se sent bien. A ce sujet les services économiques de Rennes métropole ne semblent pas certains que ce soit opportun. Le CHU, qui passe par Sodexo pour gérer ses commandes, ne semble pas enthousiaste non plus.

➔ Importance d'un lieu qui fait le lien entre CHU, intermodalité et divertissement. ➔ Etude BMS lancée.

Partenaires étude BMS : pas RFF aucun intérêt, SNCF ok, CR ok, Rennes ok mais ajout de personnes également plus compétentes dans le domaine social, CHU ok (mais là il faudrait peut être d'autres personnes en plus avec fonctions différentes qu'actuellement?)

- **Accessibilité PMR HFP :**

La HFP se situe dans une courbe, impossibilité d'avoir une autonomie totale des PMR vu la topographie d'où l'importance de l'humanisation au niveau du quai, mais jusqu'où? jusqu'au métro, CHU, bus? Qui va financer, comment? ➔ Etude BMS.

- **Points importants à retenir pour le projet de la HFP :**

Importance du partenariat entre les différents acteurs : a très bien fonctionné et a permis un travail très intéressant et qui a très bien avancé, dans des délais bien respecté etc.

Côté humain : à l'origine du dossier et initié par la volonté humaine d'un seul homme

➔ Travail collectif sur un sujet où l'humain est le centre des préoccupations : c'est pourquoi c'est un projet qui fonctionne bien, "on travaille pour les bonnes raisons".

- **Points sécurité :**

\_ Tous les trains qui passent par là ne s'arrêtent pas : par exemple des TGV : du fait de la courbe ils ne sont pas lancés à pleine vitesse mais ils peuvent être autour de 140 km.

\_RFF est le responsable sécurité des voies : il demande la mise en sécurité par la collectivité et notamment la limitation des accès, a priori un seul et unique accès aux quais pour plus de

Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (6/11)

sécurité mais peut être qu'il sera nécessaire d'en prévoir d'autres notamment aux extrémités des quais vu le drainage. L'étanchéité en bordure des quais est obligatoire de chaque côté mais ce n'est pas financé par RFF, c'est à l'aménageur et donc à la ville de payer. La distance minimale d'espace entre les voies et les barrières de protection est la distance entre les caténaires (lignes électriques) et les poteaux caténaires à laquelle s'ajoute une marge derrière les poteaux pour avoir une zone de manœuvre technique.

• **Point communication :**

\_ Information à l'arrêt de métro Anatole France / halte SNCF ajouter une communication sur le Bâtiment Multiservice ?

→ Conseil régional transport mobilité intéressé par la démarche

**1) Dans quel cadre (rôle, mission) êtes vous impliqué dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou?**

La Région Bretagne à impulsé ce projet partenarial. Je suis en charge de ce dossier, représentant la Région lors des différents échanges techniques entre partenaires.

**2) Selon vous, comment pourrait-on définir "la santé" ?**

Vaste question...la santé s'intéresse selon moi à tout ce qui contribue au bien être de l'être humain, dans l'instant et dans le futur, sur le très long terme. Je pense à l'être humain individuellement ou collectivement bien sûr.

**3) Concernant votre activité professionnelle sur le projet, la dimension santé :**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | A été intégrée au projet dès le départ                 |
| <input type="checkbox"/>            | Sera intégrée au projet une fois les travaux commencés |
| <input type="checkbox"/>            | Sera intégrée au projet une fois le projet achevé      |
| <input type="checkbox"/>            | N'est pas et ne sera pas intégrée au projet            |

Commentaires : A été intégrée inconsciemment, j'en ai pris conscience suite à notre entretien

**4) Pensez vous qu'il est ou serait intéressant de prendre en compte l'aspect santé dans le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et dans les projets d'aménagements urbain en général? Pourquoi?**



Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (7/11)

Dans le sens où je l'ai défini plus haut, il semble évident qu'il soit tjs intégré aux projets urbains, puisqu'on l'on s'intéresse par définition au bien être des citoyens sur le long terme. Ce que l'on faisait déjà inconsciemment, serait peut être à mieux faire consciemment ?

**5) Des groupes de populations ont-ils été sollicités pour participer au projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire?**

- Non  
 Oui : dans ce cas, préciser : Habitants du quartier ( concertation en cours)

**6) Selon vous, qui, quelles catégories de personnes ou groupes de personnes seront ciblées par le projet ?**

un très grand nombre : riverains, usagers se déplaçant sur le site (en transit, pour venir prendre un train, le métro, un bus, pour venir au CHU travailler, visiter un malade, en consultations, en utilisant un grand nbre de mode de dplt (piéton, vélo, métro, voiture, train, bus)

**7) Selon vous, pensez vous que certains groupes de populations sont à prendre en compte prioritairement ?**

- Non : potentiellement TOUT le monde, toutes les populations mais si il faut prioriser  
 Oui : dans ce cas, préciser :

• Catégories de personnes :

<input type="checkbox"/>	Enfants
<input type="checkbox"/>	Adolescents
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes âgées
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes en situation de handicap
<input checked="" type="checkbox"/>	Malades
<input type="checkbox"/>	Détenus
<input checked="" type="checkbox"/>	Femmes enceintes
<input type="checkbox"/>	Réfugiés ou migrants
<input type="checkbox"/>	Chômeurs et leur famille
<input type="checkbox"/>	Personnes seules
<input type="checkbox"/>	Familles monoparentales
<input type="checkbox"/>	Sans abris
<input type="checkbox"/>	Personnes/Familles en dessous du seuil de pauvreté
<input type="checkbox"/>	Catégorie professionnelle : .....
<input type="checkbox"/>	Personnes à caractéristiques spécifiques : .....
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

• Lieu de résidence :

<input checked="" type="checkbox"/>	Voisins, habitants du quartier (proximité immédiate du projet)
-------------------------------------	--

Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (8/11)

- Habitants de Rennes (ville où se construit le projet)
- Habitants de Rennes Métropole
- Habitants de villes autres : .....

- Autres : Habitants éloignés de Rennes, mais dans le périmètre d'attraction du CHU (malades ou salariés)

Commentaires : .....

.....  
.....  
.....

**8) Selon vous, quels critères peuvent agir sur la santé dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et de ses abords ?**

- Styles de vie :
- Alimentation
  - Alcool, tabac, drogue, dépendances autres
  - Activité physique
  - Activité culturelle
  - Autres : .....

Commentaires : .....

- Environnement social et culturel :
- Education
  - Réseau social – Entraide – Cohésion sociale
  - Inégalités - Discriminations
  - Participation
  - Croyance – Identité - Valeurs
  - Loisirs
  - Services de santé
  - Système de prise en charge et/ou d'aide à la personne
  - Autres : .....

Commentaires : tout ça dans l'absolu ! .....

- Environnement physique :
- Air
  - Eau
  - Sol
  - Bruit
  - Déchets
  - Energie
  - Climat

Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (9/11)

<input checked="" type="checkbox"/>	Faune
<input checked="" type="checkbox"/>	Flore
<input checked="" type="checkbox"/>	Esthétique
<input checked="" type="checkbox"/>	Environnement intérieur : habitat, travail, ERP <sup>1</sup> , etc.
<input checked="" type="checkbox"/>	Conditions de logement (cadre favorable à la santé)
<input checked="" type="checkbox"/>	Conditions de travail (cadre et rythme favorable à la santé)
<input checked="" type="checkbox"/>	Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements
<input type="checkbox"/>	Production agricole
<input checked="" type="checkbox"/>	Circulation et stationnement
<input checked="" type="checkbox"/>	Aménagement
<input checked="" type="checkbox"/>	Transports
<input checked="" type="checkbox"/>	Sécurité
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

<sup>1</sup> ERP : Etablissement recevant du public

Commentaires : .....

<input type="checkbox"/>	Environnement économique :	<input type="checkbox"/>	Emploi
		<input type="checkbox"/>	Revenu et distribution relative des richesses
		<input type="checkbox"/>	Pauvreté
		<input type="checkbox"/>	Activité et croissance économique
		<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires : .....

<input type="checkbox"/>	Environnement général :	<input type="checkbox"/>	Démocratie
		<input type="checkbox"/>	Participation
		<input type="checkbox"/>	Information
		<input type="checkbox"/>	Dynamisme
		<input type="checkbox"/>	Autres :

Commentaires : .....

**9) Selon vous, quels impacts sur la santé peut-on envisager au regard du projet ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
------------------	------------------

Annexe 13 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : le Conseil Régional de Bretagne (10/11)

développement du TER à terme, peut être des nuisances potentielle en terme de bruit ?	favorisation des déplacements en mode doux ou vertueux (exercices physique +++ et pollution de l'air - - -)
nuisances liées au travaux (bruits, poussières, périodes perturbées...)	aménagements + agréable, confortable pour tous (bien être, moins de stress ...) facilité de l'accès aux soins (accès au CHU) aménagements sécurisants les lieux (sureté ++)

**10) Y'a-t-il des problèmes, des questionnements que vous vous posez par rapport au projet (attendant à la santé au sens large, à la sécurité ou autre) que nous n'avons pas abordé ?**

.....  
.....

**11) Pensez-vous d'ores et déjà à des améliorations qui pourraient être apportées au projet du point de vue de la santé et du développement durable?**

peut être dans la concertation au niveau des usagers du TER et des usagers du CHU

**12) Si l'on cible la réflexion sur le thème "déplacements et transports" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....

**13) Si l'on cible la réflexion sur le "bâtiment multi-services" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
	HUMANISATION !! + de services, donc + de confort, + attractifs etc

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....

**14) Si l'on cible maintenant la réflexion sur "une population dite vulnérable ou plus sensible" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....  
.....

**15) D'un point de vue plus technique, possédez-vous des documents qui pourraient m'être utiles pour le déroulement de la démarche? (Documents préexistants par rapport au bruit, à la qualité de l'air, des sols, de l'eau, au trafic, aux cheminements, à l'accessibilité, etc.)**

rien de mieux que dans l'étude déjà réalisées je crois

**16) Seriez-vous intéressé pour poursuivre dans la démarche EIS ? (plusieurs niveaux d'implications sont possibles : groupes de réflexions EIS, sollicitations ponctuelles, retours sur l'avancée de la démarche, etc.)?**

- Non  
 Oui :

**17) Pensez-vous à des personnes de votre entourage professionnel qui seraient susceptibles d'être intéressées pour participer à la démarche EIS engagée sur le projet de la halte ferroviaire?**

A voir selon la suite !!

**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date : 01.07.2011.....

Présents : Chargée d'étude : Pattou Tandem

**Informations complémentaires :**

Ingérop de Rennes sont un autre Bureau d'Etudes avec qui Pattou Tandem a travaillé pour le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou. Ils avaient surtout au sein de leur équipe un spécialiste des infrastructures ferroviaires qui travaillait avant pour le sncf ou rff et qui a travaillé sur l'accessibilité des PMR aux quais principalement.

Sur le site au niveau des voies il y a une courbure ce qui augmente les problématiques d'accès aux PMR car le train est penché. Cependant il n'est pas envisageable de modifier cette courbure car il faut maintenir la vitesse commerciale sur la ligne. On a donc comme écart entre le quai et le matériel roulant en vertical : 5cm et en horizontal 7.5 cm. → Il faut donc proposer des solutions qui sont soit : agir sur le matériel roulant, soit agir sur les quais.

Pour info dans les documents transmis : HPM = Heure de pointe du matin / HPS : Heure de pointe du Soir.

Autre info : de plancher à plancher pour les bâtiments : quand il s'agit d'un hôpital vu tout ce qu'il y a à passer dans les plafonds ou autres il faut environ 3m, pour des bureaux classiques 2,70m et pour des parkings : 2,25m.

Rue le Guilloux : ce sont plutôt des petits tronçons de voies, à considérer comme des tronçons de desserte de bâtiments puisqu'elle permettra l'accès aux parkings souterrains → Objectifs : réduire la vitesse au maximum, ne pas attirer un trafic plus important que celui existant actuellement : tronçons de voies pour couper la vitesse, obligation de rouler à 30km/h, piétons prioritaires en traversée donc aménagement de la voirie au sol et absence de trottoirs pour que tout soit au même niveau. Faire que ce parcours soit plutôt un frein dans les déplacements automobiles plutôt qu'un raccourci pour inciter les automobilistes à prendre une autre route.

Ex : gare de Betton : Espace public d'accès restreint, mise en place de jolis portillons : sécurité et esthétique.

Coté Ouest : 3 points d'accès aux quais : l'un au niveau de la rampe d'accès PMR, l'un au centre au niveau de la halte, et un dernier au niveau du dépose minute là où il y a une dilatation de l'espace.

Côté Est : Problématique du transformateur : soit on le laisse là où il est et on en joue pour en faire un "auvent" pour les voyageurs, soit on le décale de 10-12mètres pour laisser libre la perspective de la rue Ricottier.

C'est un projet qui a été mené entre différentes personnes : partenariats divers, horizons diverses et pourtant à chaque fois tout le monde était présent, c'est très rare ! C'est aussi pourquoi ce projet a très bien avancé.

AEU : Approche Environnementale en Urbanisme : démarche qui ressemble un peu à la démarche EIS sauf que l'on ne parle pas de l'approche sociale directement, ni de l'aspect santé. Pourtant cela pourrait effectivement en découler ou être décliné au sein de la démarche AEU. Les termes abordés sont par exemple : la pollution de l'air, l'énergie, le climat, le bruit, l'orientation des bâtiments, les déplacements.

Principe de l'AEU : Thématiques → Objectifs → Actions

En ressortir l'aspect santé !

"Ce qui est passionnant sur ce projet c'est comme dans tous les projets engageant la problématique des transports c'est qu'on mêle attente et flux ! " Il faut que l'attente devienne un plaisir et non pas une contrainte.

Thématique	Objectifs	Actions	Aspects santé
Climat / Energie	Réduire la place de la voiture en ville	<p>Complicquer le trajet pour la voiture</p> <p>Favoriser et sécuriser les modes de déplacements doux</p> <p>Faciliter les accès et développer le TER</p> <p>Réduire le stationnement</p>	<p>Diminution des émissions de gaz à effets de serre → qualité de l'air atmosphérique</p> <p>Favoriser l'activité physique en remplacement de l'usage de la voiture</p>
	Maitriser les énergies et la ressource primaire	<p>Orienter les bâtiments de façon bioclimatique c'est à dire en façade sud pour un apport solaire passif pour les habitations mais plutôt est-ouest pour les bureaux afin d'éviter les problématiques de surchauffe.</p> <p>Choisir des matériaux plutôt basse consommation ou passifs.</p>	<p>Lumière naturelle maximale :  → sensation de bien être, santé mentale, stimulant concentration et performances.  → diminution de la consommation d'énergie</p>
Lumière	Maximiser l'usage de la lumière naturelle	<p>Travailler sur l'ombre portée des futurs bâtiments du CHU par rapport à l'orientation afin qu'un bâtiment ne fasse pas d'ombre sur un autre etc.</p> <p>Pour le bâtiment dentaire : création au centre d'un patio comme puit de lumière et créer un jeu de transparence entre la voie publique côté le guillou et l'intérieur.</p> <p>Pour les parkings souterrains il est aussi envisageable de percer la dalle de "trous" pour laisser passer la lumière.</p>	<p>Lumière naturelle maximale :  → sensation de bien être, santé mentale, stimulant concentration et performances.  → diminution de la consommation d'énergie</p>



Thématique	Objectifs	Actions	Aspects santé
	Eclairer correctement l'espace public	Poser des lampadaires aux endroits stratégiques.	Sécuriser la zone la nuit par un éclairage public adapté.
Biodiversité et Paysage	Renforcer la présence de la nature en ville	<p>Préserver l'allée des chênes pour préserver ce cordon biologique (présence d'oiseaux et autre biodiversité naturelle)</p> <p>Valoriser les haies en bordure de voie pour créer une sorte de corridor "faune flore"</p> <p>Renforcer l'aménagement "vert" entre les quais et l'avenue le Guilloux ainsi que sur le parvis et sur la "pente réaménagée".</p> <p>Avis de la direction des jardins de rennes : les marronniers du parvis ne pourront pas être conservés mais il faudra replanter.</p> <p>Limiter les zones minérales et imperméables pour maximiser les zones végétales favorisant l'infiltration de l'eau dans les sols et le confort urbain notamment climatique : sensation de fraîcheur au sein de la ville.</p> <p>Faire attention au revêtement de sol extérieur utilisé et créer des part vents par de la végétation par exemple afin d'assurer le confort du piéton sur l'espace public.</p>	<p>Développer les espaces verts en ville :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ sensation de bien être</li> <li>➔ zones de rencontres favorisant le lien social</li> <li>➔ favorise le déplacement par modes doux et donc l'activité physique</li> <li>➔ favorise le confort des piétons sur l'espace public afin de favoriser de ce fait les liens sociaux, les modes doux etc.</li> </ul>
Vue	Augmenter les perspectives pour que les personnes puissent se repérer facilement dans l'espace.	Topographie naturellement surélevée avec l'allée des grands chênes repérable de loin et au fond le CHU + Quelques Tours bâties bien repérables	<p>Favoriser les points de repères et augmenter la visibilité</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ diminuer le stress d'être perdu, augmenter le sentiment de sécurité.</li> </ul>

Thématique	Objectifs	Actions	Aspects santé
		<p>Ajouter une couverture sur la passerelle pour une visibilité plus importante</p> <p>Décaler le transformateur pour augmenter les perspectives depuis le boulevard de Verdun sur les quais et le BMS.</p>	
Bruit	Diminuer le bruit en ville	<p>Diminuer le trafic automobile : ralentir les voitures par la mise en place de tronçons et reporter les flux au plus proche de la voie ferrée pour éloigner les flux du CHU.</p> <p>Créer une "zone tampon végétale" tout au long de la voie permettant de créer de nouveaux bruits (mais ne permet pas d'occulter totalement le bruit !)</p> <p>Mise en place d'un nouveau matériel TER roulant moins bruyant</p>	<p>La loi « bruit » du 31 décembre 1992 et ses textes d'application visent notamment à limiter les nuisances sonores dues à la construction et à l'aménagement de routes et de voies ferrées nouvelles à proximité d'habitations existantes (cf site du CIDB).</p> <p>Confort environnemental de proximité : pour les habitants des quartiers et des patients ou professionnels du CHU. Diminuer le mal être, le stress au quotidien.</p>
Odeur	(si odeurs de déjections il y a par exemple?)	Requalifier l'endroit de façon qualitative ce qui permettra ainsi aux personnes d'être plus respectueuses de leur environnement.	Confort, sensation de bien être.
Alimentation		<p>Utiliser le BMS comme une porte d'entrée sur la santé, proposer des expositions par rapport au bien manger par exemple.</p> <p>Si cafétéria par exemple promouvoir des produits biologiques, des produits sains, locaux à des prix accessibles par tous.</p>	<p>Bien manger → Bonne santé physique (moins de sucre, moins de graisse : bien être cardiovasculaire, diminution des risques de diabète etc.) et mentale (bien être, manger sain, corps sain!)</p>

Thématique	Objectifs	Actions	Aspects santé
Eau	Respecter le cycle et la qualité de l'eau	<p>Développer les zones paysagées pour faciliter les infiltrations d'eau dans les sols.</p> <p>Terrain en pente naturelle, il semble important de pouvoir gérer les eaux pluviales au niveau de la partie basse (voies ferrées) avant de les transporter vers le réseau d'eaux pluviales.</p>	
Air	Respecter la qualité de l'air atmosphérique (perso et de l'air intérieur)	Diminuer l'usage de la voiture au profit des transports en commun en développant et adaptant les intermodalités : horaires et lieu	Air respiré de qualité
Sol			
Comportements à risques	Minimiser les comportements à risques	<p>Aujourd'hui des personnes traversent les voies car l'accès n'est pas facile, il faudra donc bien sécuriser les accès et fermer les autres accès aux voies.</p> <p>Cette halte est également parfois fréquentée par des personnes en état d'ébriété peut être du à sa situation enclavée, cachée. Rendre la halte visible et en faire un environnement de qualité permettra peut être de limiter ces comportements.</p>	Sécuriser l'accès aux voies pour assurer la sécurité des personnes.

Thématique	Objectifs	Actions	Aspects santé
	Limiter les risques d'accidents	<p>Identifier clairement les cheminements :</p> <p>Rue le Guilloux le piéton sera prioritaire, la voiture devra ralentir obligatoirement, différenciation prévue au niveau du sol.</p> <p>Côté boulevard de Verdun il faudra également faire le maximum pour sécuriser les flux piétons et vélos.</p>	Favoriser l'activité physique par les modes doux en les rendant sécurisés et prioritaires.
Fatigue / Stress	Minimiser les états de fatigues et de stress	<p>Mettre en place une signalétique d'orientation claire + facilité la lisibilité dans l'espace</p> <p>Améliorer l'esthétique de la zone</p> <p>Rendre le cheminement confortable et accessible pour tous</p> <p>Renforcer le sentiment de sécurité</p> <p>Créer des espaces d'attente de détente : jardin en étages, parvis, cheminement</p> <p>Stress également du à l'hôpital, ce n'est jamais un moment agréable, il faut rendre l'espace extérieur calme et apaisant et créer un bâtiment où l'on se sent bien, où l'on peut discuter, se renseigner, lire, boire un café?</p>	
Déchets	Gérer les déchets	<p>Que faire des déblais de terre et des bâtiments qui vont être détruits?</p> <p>Informé sur les façons de trier et mettre sur la zone différentes poubelles?</p>	
Activité physique	Favoriser l'activité physique	Pourquoi ne pas prévoir au sein du BMS une zone "sportive" peu encombrante : muscu, squash par exemple qui pourrait	

Thématique	Objectifs	Actions	Aspects santé
		<p>être plutôt utilisé par les professionnels du CHU en journée et plutôt par des habitants le soir?</p> <p>Créer un parcours santé à la fois sportif, ludique et détente le long du cheminement.</p>	
Emploi		<p>Manque de présence humaine sur le site, création d'emploi d'accueil, renseignement, accompagnement au sein du BMS.</p> <p>Si café ou autre emploi également.</p>	

**1) Dans quel cadre (rôle, mission) êtes vous impliqué dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou?**

Au départ chargée d'étude sur les voies, comment aménager les quais pour les rendre accessibles au PMR problématique de la courbure naturelle, modification de la courbure ou non etc. puis aménagement des abords maquette 3D pour mieux se rendre compte de la topographie du terrain, BMS, futurs bâtiments du CHU et centre de soins dentaires.

**2) Selon vous, comment pourrait-on définir "la santé" ?**

.....  
.....

**3) Concernant votre activité professionnelle sur le projet, la dimension santé :**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | A été intégrée au projet dès le départ                 |
| <input type="checkbox"/>            | Sera intégrée au projet une fois les travaux commencés |
| <input type="checkbox"/>            | Sera intégrée au projet une fois le projet achevé      |
| <input type="checkbox"/>            | N'est pas et ne sera pas intégrée au projet            |

Commentaire : Suite aux échanges on peut dire que la santé a été intégrée dès le départ au sein du projet mais sans le savoir, la prise de conscience n'est effective que maintenant. Ici aucune démarche d'AEU n'a été réalisée sur le projet mais c'est automatique, dans la réalisation finalement, il serait donc intéressant quand on réfléchit aménagement/urbanisme de penser également santé et surtout de faire ressortir cet aspect qui finalement est un peu pensé, mais pas sous tous ces aspects.

**4) Pensez vous qu'il est ou serait intéressant de prendre en compte l'aspect santé dans le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et dans les projets d'aménagements urbain en général? Pourquoi?**

Oui

**5) Des groupes de populations ont-ils été sollicités pour participer au projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire?**

- |                                     |                               |
|-------------------------------------|-------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Non                           |
| <input type="checkbox"/>            | Oui : dans ce cas, préciser : |

Cependant il est encore temps de solliciter des groupes de populations pour participer au projet. Mais attention, pour que cela fonctionne et que les personnes se sentent concernées il faut que le groupe de travail est déjà entamé sérieusement le réflexion et qu'il a besoin de la

participation de la population pour répondre à 2 ou 3 questions bien précises. Il est important de faire intervenir la population mais pour que cela fonctionne il faut les questionner sur les sujets qui les concernent et sur lesquels on manque d'informations pour avancer.

Ex : Quartier de Cleunay à Rennes : concertation auprès de la population dès le début mais c'était sur leur vision du quartier aujourd'hui et demain donc très important de les intégrer. / Ex autre : les espaces verts : comment se les approprier : pour les vieux, pour les jeunes, pour tous, pour les chiens, pour des activités sportives etc.

Dans notre cas ici on peut peut-être trouver des associations de personnes qui prennent le TER, des associations du quartier ou des associations du personnel du CHU pour ainsi représenter les différents groupes usagers de l'espace ?

**6) Selon vous, qui, quelles catégories de personnes ou groupes de personnes seront ciblées par le projet ?**

Dans l'idéal l'ensemble de la population, tout le monde est cerné par le projet c'est un projet pour tous.

**7) Selon vous, pensez vous que certains groupes de populations sont à prendre en compte prioritairement ?**

Non

Oui : dans ce cas, préciser :

• Catégories de personnes :

<input type="checkbox"/>	Enfants
<input type="checkbox"/>	Adolescents
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes âgées
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes en situation de handicap
<input checked="" type="checkbox"/>	Malades
<input type="checkbox"/>	Détenus
<input type="checkbox"/>	Femmes enceintes
<input type="checkbox"/>	Réfugiés ou migrants
<input type="checkbox"/>	Chômeurs et leur famille
<input type="checkbox"/>	Personnes seules
<input type="checkbox"/>	Familles monoparentales
<input type="checkbox"/>	Sans abris
<input type="checkbox"/>	Personnes/Familles en dessous du seuil de pauvreté
<input checked="" type="checkbox"/>	Catégorie professionnelle : CHU
<input type="checkbox"/>	Personnes à caractéristiques spécifiques : ...
<input checked="" type="checkbox"/>	Autres : Usagers du TER.....

- Lieu de résidence :

x	Voisins, habitants du quartier (proximité immédiate du projet)
	Habitants de Rennes (ville où se construit le projet)
	Habitants de Rennes Métropole
	Habitants de villes autres : .....

- Autres : .....

⇒ Pour la suite la majorité des informations sont citées dans le tableau dans les infos complémentaires

- 8) D'un point de vue plus technique, possédez-vous des documents qui pourraient m'être utiles pour le déroulement de la démarche? (Documents préexistants par rapport au bruit, à la qualité de l'air, des sols, de l'eau, au trafic, aux cheminements, à l'accessibilité, etc.)

Pas plus de documents à fournir que ce que j'ai déjà dans les documents de projets « Pattou Tandem » mais juste pour information une plaquette de l'AEU.

- 9) Seriez-vous intéressé pour poursuivre dans la démarche EIS ? (plusieurs niveaux d'implications sont possibles : groupes de réflexions EIS, sollicitations ponctuelles, retours sur l'avancée de la démarche, etc.)?

	Non
x	Oui



**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date : 28.06.2011.....

Présents : Chargé du suivi du schéma directeur ; Directeur plans et travaux : CHU  
Pontchaillou

**1) Dans quel cadre (rôle, mission) êtes vous impliqué dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou?**

De par la proximité du projet d'aménagement de la halte et le CHU et que Rennes Métropole fait une étude urbaine de tout le secteur dans lequel se trouve le CHU.

Du fait également que le projet de la halte va modifier les accès piétons – vélos et que la rue le Guilloux va modifiée et prolongée : cependant, ce n'est pas pour autant que l'on va dégager des terrains pour le CHU mais l'on gagne tout de même en constructibilité.

**2) Selon vous, comment pourrait-on définir "la santé" ?**

On est toujours dans la santé puisque notre principal intérêt est le patient du CHU. Santé c'est le bien être physique et mental, ce n'est pas seulement l'offre de soin.

**3) Concernant votre activité professionnelle sur le projet, la dimension santé :**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | A été intégrée au projet dès le départ                 |
| <input type="checkbox"/>            | Sera intégrée au projet une fois les travaux commencés |
| <input type="checkbox"/>            | Sera intégrée au projet une fois le projet achevé      |
| <input type="checkbox"/>            | N'est pas et ne sera pas intégrée au projet            |

Commentaires : La santé a été directement intégrée au projet puisque l'important pour nous CHU est d'améliorer le transit ville-CHU et notamment facilité l'accueil des familles-des patients, l'accessibilité pour les PMR. La santé fait partie des démarches prioritaires puisque nous somme établissement de santé.

**4) Pensez vous qu'il est ou serait intéressant de prendre en compte l'aspect santé dans le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et dans les projets d'aménagements urbain en général? Pourquoi?**

Oui il faut prendre en compte l'aspect santé dans les projets. En ce qui concerne le CHU on essaie de prendre en compte au maximum les aspects confort, performance des installations, bien être, esthétique et matériaux respectant l'environnement. Pour le bien être par exemple a

été réalisé un audit des bâtiments concernant l'accessibilité pour les PMR, des non conformités ont été mises en évidence et des moyens seront mis en œuvre pour les pallier. Il est également important de gérer la sécurité sur le site, il faut des bâtiments conformes niveau électrique, incendie, traitement de l'air, continuité d'activité car cela met également en jeu la dimension santé. Parfois les budgets obligent à faire des choix, à définir des priorités mais ces aspects santé sont pris en compte le plus tôt possible, dès la mise en place de projets.

**5) Des groupes de populations ont-ils été sollicités pour participer au projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire?**

Non

Commentaires : Cependant des données existantes telle que l'étude des flux de déplacements "intra entreprise" a été utilisée.

Oui : dans ce cas, préciser

**6) Selon vous, qui, quelles catégories de personnes ou groupes de personnes seront ciblées par le projet ?**

Ne sait pas, les questions suivantes vont permettre plus de réflexion.

**7) Selon vous, pensez vous que certains groupes de populations sont à prendre en compte prioritairement ?**

Non

Oui : dans ce cas, préciser

- Catégories de personnes :

<input type="checkbox"/>	Enfants
<input type="checkbox"/>	Adolescents
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes âgées
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes en situation de handicap
<input checked="" type="checkbox"/>	Malades
<input type="checkbox"/>	Détenus
<input type="checkbox"/>	Femmes enceintes
<input type="checkbox"/>	Réfugiés ou migrants
<input type="checkbox"/>	Chômeurs et leur famille
<input type="checkbox"/>	Personnes seules
<input type="checkbox"/>	Familles monoparentales
<input type="checkbox"/>	Sans abris
<input type="checkbox"/>	Personnes/Familles en dessous du seuil de pauvreté
<input checked="" type="checkbox"/>	Catégorie professionnelle : Personnel du CHU, personnel + élèves du lycée et fac

- Personnes à caractéristiques spécifiques : .....
- Autres : .....

- Lieu de résidence :
  - Voisins, habitants du quartier (proximité immédiate du projet)
  - Habitants de Rennes (ville où se construit le projet)
  - Habitants de Rennes Métropole
  - Habitants de villes autres : .....

- Autres : .....

Commentaires : Les femmes enceintes vont plutôt à l'Hopital Sud, ce n'est pas une catégorie prioritaire pour le site.

Les voisins et habitants du quartier seront aussi impactés puisque leur environnement va être remodelé.

**8) Selon vous, quels critères peuvent agir sur la santé dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et de ses abords ?**

- Styles de vie :
  - Alimentation
  - Alcool, tabac, drogue, dépendances autres
  - Activité physique
  - Activité culturelle
  - Autres : .....

Commentaires : Rien de cela...

- Environnement social et culturel :
  - Education
  - Réseau social – Entraide – Cohésion sociale
  - Inégalités - Discriminations
  - Participation
  - Croyance – Identité - Valeurs
  - Loisirs
  - Services de santé
  - Système de prise en charge et/ou d'aide à la personne
  - Autres : .....

Commentaires : Service de santé et prise en charge et aide à la personne car on facilite l'accès au CHU pour tout le monde et notamment pour les PMR.

- Environnement physique :
  - Air
  - Eau

<input type="checkbox"/>	Sol
<input type="checkbox"/>	Bruit
<input type="checkbox"/>	Déchets
<input type="checkbox"/>	Energie
<input type="checkbox"/>	Climat
<input type="checkbox"/>	Faune
<input type="checkbox"/>	Flore
<input checked="" type="checkbox"/>	Esthétique
<input type="checkbox"/>	Environnement intérieur : habitat, travail, ERP <sup>1</sup> , etc.
<input type="checkbox"/>	Conditions de logement (cadre favorable à la santé)
<input type="checkbox"/>	Conditions de travail (cadre et rythme favorable à la santé)
<input checked="" type="checkbox"/>	Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements
<input type="checkbox"/>	Production agricole
<input checked="" type="checkbox"/>	Circulation et stationnement
<input type="checkbox"/>	Aménagement
<input checked="" type="checkbox"/>	Transports
<input type="checkbox"/>	Sécurité
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

<sup>1</sup> ERP : Etablissement recevant du public

Commentaires : Esthétique par l'amélioration du site de la halte ferroviaire mais aussi des abords. La circulation et le stationnement ainsi que les transports devraient être facilités par l'aménagement de la rue le Guilloux ainsi que par l'augmentation de la lisibilité et l'accès aux réseaux de transports en commun améliorant la fluidité (c'est ce qui est espéré...)

<input type="checkbox"/>	Environnement économique :	<input type="checkbox"/>	Emploi
		<input type="checkbox"/>	Revenu et distribution relative des richesses
		<input type="checkbox"/>	Pauvreté
		<input type="checkbox"/>	Activité et croissance économique
		<input checked="" type="checkbox"/>	Autres : Espère des facilités d'accès à coûts réduits par l'usage des transports en commun.

Commentaires : Le CHU participe financièrement à environ 50% de la carte de transport des employés (pas sur du pourcentage exact de prise en compte) mais ne savent pas combien de personnes utilisent les transports en commun mais certainement très peu car il faut avoir les horaires qui correspondent et il faut habiter sur la ligne entre rennes et saint malo ! (Pas d'évocation des autres transports en commun, puisque pour eux, le projet ne va pas modifier les autres transports en commun, seulement modification des TER.)

Environnement général :

<input type="checkbox"/>	Démocratie
<input type="checkbox"/>	Participation
<input type="checkbox"/>	Information
<input checked="" type="checkbox"/>	Dynamisme
<input checked="" type="checkbox"/>	Autres : Augmenter l'attractivité du quartier de part la création de la "place de Verdun"

**9) Selon vous, quels impacts sur la santé peut-on envisager au regard du projet ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
L'augmentation des flux peut être problématique : confrontation des flux piétons/ voitures rue le guilloux et boulevard de verdun d'autant plus que la fréquentation TER est augmentée.	Esthétique et dynamisme dans le quartier Accessibilité PMR Lisibilité pour l'accès à la gare mais aussi au CHU depuis le centre ville. Tranquillité des flux internes au sein du CHU suite au déplacement de la rue Le Guilloux en contrebas, à côté des voies.

**10) Y'a-t-il des problèmes, des questionnements que vous vous posez par rapport au projet (attendant à la santé au sens large, à la sécurité ou autre) que nous n'avons pas abordé ?**

On peut se poser la question du Bruit :

→ Diminution du bruit dû au passage des voitures (seulement passage des véhicules internes) si la rue le Guilloux est déplacée en contrebas mais pour le projet la future rue interne doit également se rapprocher de bâtiments CHU, en espérant que ca ne crée pas de problèmes sonores par la suite.

→ A plus long terme s'il y a construction de bâtiments CHU proches de la voie peut être aura t'on plus de problèmes de bruit dû à la voie Le Guilloux déplacée et à l'augmentation des trains passants ?

Actuellement il n'y a apparemment pas de plaintes de patients par rapport au bruit.

Question : le nouveau matériel roulant prévu sur ces voies sera-t-il moins bruyant qu'actuellement?

**11) Pensez-vous d'ores et déjà à des améliorations qui pourraient être apportées au projet du point de vue de la santé et du développement durable?**

"On n'y pense pas et on a du mal à se projeter car on ne va pas assez au fond des choses, on ne travail pas dans le détail, concrètement comment ça va se faire, on a besoin de plus de

réponses" Par exemple aux embranchements de la rue le Guilloux interne actuelle et la déviation future doit on mettre des ronds-points? Comment relier ces deux voies? Que mettre dans le BMS? → D'où le lancement de l'étude.

**12) Si l'on cible la réflexion sur le thème "déplacements et transports" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
Bruit ?	Transports facilités pour le personnel et les usagers du CHU.

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....

**13) Si l'on cible la réflexion sur le "bâtiment multi-services" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

Tout dépend de savoir si c'est pertinent ou non c'est pourquoi l'étude a été lancée, le CHU propose :

- \_ Accueil des personnes souhaitant aller au CHU et leur orientation vers le bâtiment souhaité.
- \_ Créer une cafétéria un peu en retrait du CHU mais est ce que les familles et personnel iront jusque là bas?
- \_ Point d'arrêt voir terminus d'une navette intra CHU
- \_ Point de paiement du parking visiteur : problème éventuel de l'éloignement, tout dépend jusqu'où revient le parking par rapport au BMS.

**14) Si l'on cible maintenant la réflexion sur "une population dite vulnérable ou plus sensible" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
/	/

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....  
.....

**15) D'un point de vue plus technique, possédez-vous des documents qui pourraient m'être utiles pour le déroulement de la démarche? (Documents préexistants par rapport au bruit, à la qualité de l'air, des sols, de l'eau, au trafic, aux cheminements, à l'accessibilité, etc.)**

Seront transmis par courrier au 14 rue saint yves :

\_Document sur les flux intra entreprise

\_Plan de déplacement entreprise qui doit pouvoir indiquer combien de personnes prennent les transports en commun

\_Plan du CHU avec les activités des différents bâtiments.

\_Ne savent pas 'il existe ou non de l'information sur l'usage des transports en commun pour les patients ou les familles de patients mais vont se renseigner.

\_Apparemment pas de mesures de bruit ni de la qualité de l'air.

\_N'auront pas plus d'informations sur les flux externes que ce qui est inscrit dans les documents réalisés par pattou tandem.

**16) Seriez-vous intéressé pour poursuivre dans la démarche EIS ? (plusieurs niveaux d'implications sont possibles : groupes de réflexions EIS, sollicitations ponctuelles, retours sur l'avancée de la démarche, etc.)?**

<input type="checkbox"/>	Non
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui

**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date : 23.06.2011.

Présents : Directeur des quartiers Nord Ouest : Ville de Rennes

**Compléments d'informations avant de commencer la conduite d'entretien classique :**

Création des directions de quartiers : 2003 : territorialisation : création sur Rennes de 6 antennes dans la ville.

Pour le quartier nord ouest : équipe pluridisciplinaire de 8 personnes : directeur, chargé de mission sociale, technicien, chargé d'animation + assistance d'administration

Missions du quartier nord ouest :

- Accueil et écoute des acteurs de quartiers :
  - \_ Recueillir les problèmes du quotidien et les transmettre au service concerné puis rappeler la personne pour l'informer de la prise en compte de sa demande par tel ou tel service.
  - \_ Faire passer le maximum d'informations aux habitants qui questionnent de plus en plus.
  - \_ Avoir le maximum d'informations sur le vécu des gens sur le territoire.
- Expliquer les projets municipaux :
  - \_ Aux futurs habitants des quartiers pour les quartiers nouveaux
  - \_ Répondre aux questionnements des habitants déjà présents sur le quartier quand aux nouveaux aménagements en cours etc.
- Participer à la vie citoyenne :
  - \_ En participant aux conseils de quartiers et en aidant à la création et au fonctionnement d'associations d'habitants.
- Participer aux politiques de la ville :
  - \_ Villejean : grande mixité sociale avec des poches de pauvreté
  - \_ Objectifs partagés entre la ville de Rennes et Rennes métropole pour conduire des animations : accompagner les personnes, diminuer les inégalités et la précarité, faire des actions éducatives, de préventions contre la délinquance, prévention professionnelle, coordonner des groupes de partenaires professionnels.
    - ➔ Ne fait rien tout seul, prise en compte collective des enjeux à conduire, des actions collectives à mener etc.
- Animation - Communication :
  - \_ Aider, copiloter, coorganiser, ou être coassocié dans la réalisation d'animations : évaluation des animations et réorientation si nécessaire etc.
    - ➔ Dimension sociale interculturelle à valoriser, important +++ de développer le lien social en pied d'immeuble.



\_ Journaux de quartiers

Point sur le quartier Saint Martin :

\_ 5200 habitants

\_ Quartier enfermé : frontière par la voie ferrée au nord et au sud par le canal, très peu de passerelles

\_ comité de quartier sur saint martin très dynamique

\_ Journal du quartier : 2 pages tous les 3 mois

\_ Dossier Halte Ferroviaire de Pontchaillou : n'est pas au cœur du quartier saint martin mais à la frontière de trois quartiers, ne pas s'enfermer dans ces frontières de quartier. Modification du paysage urbain et donc des habitudes c'est ce qui inquiète les habitants d'où la commission de quartier du 29.06. Activité économique de la zone favorisé en journée par la proximité avec le CHU, l'iufm, les écoles...

\_ Autres problématiques actuelles du quartier : ZACs Armorique et Plaisance, réarrangement des prairies pour en faire une zone de déchargement des eaux de l'Ille et Rance.

\_ Associations fortes sur le quartier notamment l'association "Espace piéton" créée suite au décès d'une petite fille Avenue du 41<sup>ème</sup> RI.

\_ Conseil de quartier : 2 fois par an en assemblée plénière + Commission d'urbanisme + Commission d'animation.

\_ En général conseils présidé par un habitant

**1) Dans quel cadre (rôle, mission) êtes vous impliqué dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou?**

Tout projet s'inscrit sur un territoire et pour le projet de la halte ferroviaire se situe à la frontière de trois quartiers dont les quartiers Villejean et saint martin qui font parti des quartiers nord ouest. Rôle d'interlocuteur entre les habitants et les personnes réalisatrices du projet : tout doit être transparent. Crée des temps d'échanges entre les citoyens des quartiers concernés et les acteurs des projets.

**2) Selon vous, comment pourrait-on définir "la santé" ?**

La santé c'est à la fois le bien-être physique et mental. Pour ce faire il y a pleins de dispositifs à mettre en place entre les partenaires et notamment entre privés et publics. Pas seulement les professions médicales ou paramédicale, c'est toute une politique de santé qu'il faut mettre en place, il y a toute une gestion à organiser pour également faire attention aux coûts. L'intérêt doit être général, d'où l'importance de la santé publique et donc de la mobilisation à tous les échelons des partenaires et notamment des partenaires sociaux.

**3) Concernant votre activité professionnelle sur le projet, la dimension santé :**

- A été intégrée au projet dès le départ
- Sera intégrée au projet une fois les travaux commencés

- Sera intégrée au projet une fois le projet achevé  
 N'est pas et ne sera pas intégrée au projet

Commentaires : Difficile de répondre. Au stade actuel du projet, les réunions sur la halte ferroviaire de Pontchaillou sont plutôt des jeux d'acteurs. On est encore loin de la vie du quartier, de l'appropriation par le quartier. Cependant les habitants ont été informés du projet par la presse notamment d'où l'importance du rôle de la direction de quartier. Il faut permettre aux habitants de prendre la parole. En plus les citoyens sont de plus en plus inquiets et notamment en matière de santé. Quand on est représentant de quartier, on se rend bien compte que la santé touche à tout. Dans chaque projet on essaie de penser santé, mais il faut toujours tout expliquer aux habitants et pourquoi cette démarche. Ex : favoriser les modes doux : ce n'est pas toujours bien accepté, pourquoi réduire l'utilisation de la voiture qui est si pratique ?

Autres exemples d'actions santé dans le quartier : Asso santé Femmes Maghreb pour les faire sortir de chez elles, les faire échanger entre elles puis ensuite essayer de les faire participer à des activités sportives par exemple, d'une part pour qu'elles se rencontrent et ensuite pour essayer de les intégrer dans la vie du quartier, etc. Autre exemple la campagne bucco dentaire : participation Colgate, dentistes, écoles, préventions etc. Par contre ce genre d'actions il faut qu'elles aient lieu en plein milieu des flux sinon ça ne fonctionne pas. Pour que les actions fonctionnent et incitent les gens à s'arrêter à s'intéresser il faut une forte densité de population : ici possible grâce au flux sur la dalle Kennedy dû aux services alentours privés : supermarché carrefour par ex et publics : écoles, collèges, services sociaux, municipaux, etc qui attirent du monde salariés de passage la journée ou habitants du quartier directement.

**4) Pensez vous qu'il est ou serait intéressant de prendre en compte l'aspect santé dans le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et dans les projets d'aménagements urbain en général? Pourquoi?**

C'est toujours intéressant de prendre en compte la santé dans les projets quel qu'il soit. Doute de l'importance qui est accordé au projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou en termes de réaménagement et en termes de santé, pourquoi allouer autant de moyens pour cette gare? Difficile pour lui de juger des priorités de ce projet.

Si l'on s'intéresse à l'accessibilité de l'hôpital oui en effet c'est important, augmenter les transports en commun plutôt que personnel aussi. En ce qui concerne le BMS il faut bien réfléchir à sa situation afin qu'elle soit au croisement des flux pour capter l'intérêt des citoyens. Si l'on souhaite faire de ce lieu un point de lien entre les différents services multimodaux il faut y faire venir et s'arrêter les gens. Toute une dynamique est à créer. Par exemple faire un lieu d'exposition mais il faut y faire venir des écoles, des collèges mais cela

s'organise dans le temps et dans les thèmes. Pour qu'un lieu comme cela fonctionne il faut qu'il y ait de la densité environnante immédiate (ex CIU qui ne fonctionne pas simplement parce qu'il est trop en retrait pourtant rue le Bastard où il y a une forte densité, mais il est juste en recul par rapport aux flux ! Alors on y fait venir les gens mais ça ne suffit pas). Une idée serait de voir ce que le CHU peut proposer car leurs conférences citoyennes "tout public" sur la santé fonctionnent très bien.

**5) Des groupes de populations ont-ils été sollicités pour participer au projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire?**

Non

Oui : dans ce cas, préciser :

Commission urbanisme du quartier saint martin le 29.06.2011, personnes du quartier inscrite sur une liste bien définie + ouvert à toutes les personnes qui souhaitent y participer.

**6) Selon vous, qui, quelles catégories de personnes ou groupes de personnes seront ciblées par le projet ?**

Riverains : surtout par le fait que ça va bouleverser leur environnement immédiat

Associations bien spécifiques : association d'handicapés? Associations d'usagers de la SNCF, association des transports en communs de l'agglomération ?

Conseils de quartiers

Professionnels des institutions visées : ceux du CHRU et de la SNCF notamment ?

**7) Selon vous, pensez vous que certains groupes de populations sont à prendre en compte prioritairement ?**

Non

Oui : dans ce cas, préciser :

• Catégories de personnes

:

<input type="checkbox"/>	Enfants
<input type="checkbox"/>	Adolescents
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes âgées
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes en situation de handicap
<input type="checkbox"/>	Malades
<input type="checkbox"/>	Détenus
<input checked="" type="checkbox"/>	Femmes enceintes
<input type="checkbox"/>	Réfugiés ou migrants
<input type="checkbox"/>	Chômeurs et leur famille
<input type="checkbox"/>	Personnes seules
<input type="checkbox"/>	Familles monoparentales

Annexe 16 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : Direction des quartiers administratifs : Saint Martin et Villejean-Beauregard (5/10)

<input type="checkbox"/>	?	Sans abris
<input type="checkbox"/>		Personnes/Familles en dessous du seuil de pauvreté
<input type="checkbox"/>		Catégorie professionnelle : .....
<input type="checkbox"/>		Personnes à caractéristiques spécifiques : .....
<input type="checkbox"/>		Autres : .....

• Lieu de résidence :

<input checked="" type="checkbox"/>	x	Voisins, habitants du quartier (proximité immédiate du projet)
<input type="checkbox"/>		Habitants de Rennes (ville où se construit le projet)
<input type="checkbox"/>		Habitants de Rennes Métropole
<input type="checkbox"/>		Habitants de villes autres : .....

• Autres : .....

Commentaires : Prendre en compte toutes les PMR en situation permanente ou ponctuelle Réfugiés et migrants peut être car sur le quartier saint martin présence du foyer Guy Houist (environ 100 personnes) où sont logées des personnes réfugiées. Sur le quartier il y a également un terrain pour les gens du voyage. Peut être aussi prendre en compte les marginaux des prairies mais en général ce sont des populations itinérantes. → Questionnement sur quelle serait l'utilisation de la halte pour ces 3 catégories de populations (gens du voyage, réfugiés, marginaux)?

**8) Selon vous, quels critères peuvent agir sur la santé dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et de ses abords ?**

<input type="checkbox"/>	Styles de vie :	<input checked="" type="checkbox"/>	x	Alimentation
		<input type="checkbox"/>		Alcool, tabac, drogue, dépendances autres
		<input checked="" type="checkbox"/>	x	Activité physique
		<input checked="" type="checkbox"/>	x	Activité culturelle
		<input type="checkbox"/>		Autres : .....

Commentaires : Alimentation et nutrition important à prendre en compte mais attention si ajout de commerces privés de ne pas impacter sur les autres commerces de proximité déjà en place. Activité physique important, ne pourrait on pas profiter des espaces de modes doux aux abords de la halte pour ajouter des éléments de parcours sportif type mobilier public fitness?

<input type="checkbox"/>	Environnement social et culturel :	<input type="checkbox"/>		Education
		<input checked="" type="checkbox"/>	x	Réseau social – Entraide – Cohésion sociale

Annexe 16 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : Direction des quartiers administratifs : Saint Martin et Villejean-Beaugard (6/10)

<input checked="" type="checkbox"/>	Inégalités - Discriminations
<input type="checkbox"/>	Participation
<input checked="" type="checkbox"/>	Croyance - Identité - Valeurs
<input checked="" type="checkbox"/>	Loisirs
<input type="checkbox"/>	Services de santé
<input type="checkbox"/>	Système de prise en charge et/ou d'aide à la personne
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires

Réseau social : Activer les réseaux immatériels, faire vivre les newsletters, facebook, twitter etc. afin d'activer les liens entre rennais et non rennais.

Croyance : Santé vue de façons différentes selon les différentes religions, Centre Islamique de villejean : Avicenne, aumônerie dans les hôpitaux : relai ? Mais !\ doit rester dans un cadre laïque en tant qu'acteur public.

Loisirs : Toujours intéressant de coupler le sérieux et le ludique. Il faut adapter les espaces à toutes catégories d'âges.

Autres infos : il est important de communiquer sur le lieu par exemple par un site internet sur le bâtiment multi service pour promouvoir et informer ce qui s'y passe car tout le monde n'y viendra pas, il faudrait pourtant que l'information soit disponible pour le max de personnes : il serait intéressant de travailler sur ce point avec des animateurs locaux, sociaux-professionnels.

Rennes Métropole, service environnement : site web participatif "habitant citoyen" engagement plan climat énergie.

<input type="checkbox"/>	Environnement physique :	<input checked="" type="checkbox"/>	Air
		<input checked="" type="checkbox"/>	Eau
		<input checked="" type="checkbox"/>	Sol
		<input checked="" type="checkbox"/>	Bruit
		<input checked="" type="checkbox"/>	Déchets
		<input checked="" type="checkbox"/>	Energie
		<input checked="" type="checkbox"/>	Climat
		<input checked="" type="checkbox"/>	Faune
		<input checked="" type="checkbox"/>	Flore
		<input checked="" type="checkbox"/>	Esthétique
		<input checked="" type="checkbox"/>	Environnement intérieur : habitat, travail, ERP <sup>1</sup> , etc.
		<input checked="" type="checkbox"/>	Conditions de logement (cadre favorable à la santé)
		<input checked="" type="checkbox"/>	Conditions de travail (cadre et rythme favorable à la santé)
		<input checked="" type="checkbox"/>	Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements
		<input checked="" type="checkbox"/>	Production agricole

Annexe 16 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : Direction des quartiers administratifs : Saint Martin et Villejean-Beauregard (7/10)

<input checked="" type="checkbox"/>	Circulation et stationnement
<input checked="" type="checkbox"/>	Aménagement
<input checked="" type="checkbox"/>	Transports
<input checked="" type="checkbox"/>	Sécurité
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

<sup>1</sup> ERP : Etablissement recevant du public

Commentaires : eau : proximité du canal / déchets : plan de diminution des déchets.

/!\ Ne pas faire ce qui se fait déjà, quelles sont les dynamiques des institutions déjà existantes, quelles sont leurs actions menées ou comment s'inclure dans ce réseau?

<input type="checkbox"/>	Environnement économique :	<input checked="" type="checkbox"/>	Emploi
		<input type="checkbox"/>	Revenu et distribution relative des richesses
		<input type="checkbox"/>	Pauvreté
		<input checked="" type="checkbox"/>	Activité et croissance économique
		<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires :

Emploi : occasion d'introduire une close d'insertion professionnelle urbaine : pourquoi ne pas travailler avec une entreprise qui s'engage à employer des personnes en réinsertion dans les quartiers rennais prioritaires? → Lutte contre la précarité et l'insertion professionnelle.

Activité et Croissance économique : Attention si ajout de commerces privés de ne pas impacter sur les autres commerces de proximité déjà en place.

<input type="checkbox"/>	Environnement général :	<input checked="" type="checkbox"/>	Démocratie
		<input checked="" type="checkbox"/>	Participation
		<input checked="" type="checkbox"/>	Information
		<input checked="" type="checkbox"/>	Dynamisme
		<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires : .....

**9) Selon vous, quels impacts sur la santé peut-on envisager au regard du projet ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
------------------	------------------

Nuisance sonore dû à l'augmentation du trafic Conflit d'usage Est-Ouest / voies voitures?	Revitaliser un secteur de la ville
--	------------------------------------

**10) Y'a-t-il des problèmes, des questionnements que vous vous posez par rapport au projet (attendant à la santé au sens large, à la sécurité ou autre) que nous n'avons pas abordé ?**

Implanter une maison médicale au sein du BMS qui permettrait d'être accessible par tous, mais il faudrait étudier une éventuelle demande de la part des professionnels? Il serait intéressant puisque l'on se situe à un carrefour multimodal, cela faciliterait les dynamiques.

**11) Pensez-vous d'ores et déjà à des améliorations qui pourraient être apportées au projet du point de vue de la santé et du développement durable?**

Tout ceci fait certainement parti de ce qui est pensé par la ville de Rennes et Rennes Métropole. Ex : réglementation BBC (2012), amélioration phonique etc. ??

**12) Si l'on cible la réflexion sur le thème "déplacements et transports" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
Nuisances sonores  Questionnement : L'augmentation du trafic dans les années à venir / au niveau d'investissement qui sera fait ?	Usage des transports en commun favorisé : diminution des effets de pollution sur l'environnement... Zone carrefour des différents modes de transports

- **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

.....  
.....

**13) Si l'on cible la réflexion sur le "bâtiment multi-services" :**

- **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
------------------	------------------

Questionnement : concurrence avec les commerces préexistants si de nouveaux commerces s'implantent ? .	Pourrait être une porte d'entrée pour dynamiser ce secteur de la ville et favoriser les échanges entre différentes populations : travailleurs, familles de malades, riverains etc
---	---

• **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

Lieu d'exposition, de conférences sur la santé ou autre pour faire venir les gens du quartier et d'autres afin de se faire rencontrer les gens.

Pourrait être une zone d'entrée dans le CHU où serait à disposition une navette pour amener des patients depuis la gare jusqu'au bâtiment du CHU par lequel ils sont concernés?

.....

**14) Si l'on cible maintenant la réflexion sur "une population dite vulnérable ou plus sensible" :**

• **Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs

• **Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?**

Toujours veiller à ce que les populations pauvres ait un accès facile afin qu'elles puisse recevoir la meilleure information en terme de santé ainsi que l'accès aux informations, aux animations.

Il y aura également des populations qui ne viendront jamais chercher l'information ex : gens du voyage, foyer Guy Houist etc. Il faut amener l'information à ces populations en passant par exemple par des intermédiaires : des relais d'actions sociales, des relais de bailleurs sociaux, des associations accompagnants des personnes en grandes difficultés...

**15) D'un point de vue plus technique, possédez-vous des documents qui pourraient m'être utiles pour le déroulement de la démarche? (Documents préexistants par rapport au bruit, à la qualité de l'air, des sols, de l'eau, au trafic, aux cheminements, à l'accessibilité, etc.)**

Eventuellement pourra fournir une liste des associations implantées localement.

**16) Seriez-vous intéressé pour poursuivre dans la démarche EIS ? (plusieurs niveaux d'implications sont possibles : groupes de réflexions EIS, sollicitations ponctuelles, retours sur l'avancée de la démarche, etc.)?**



Annexe 16 : Entretien individuel auprès des partenaires du projet : Direction des quartiers administratifs : Saint Martin et Villejean-Beauregard (10/10)

<input type="checkbox"/>	Non
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui

**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date : 04.07.2011.....

Présents : Chargé de mission service, emploi, insertion, formation : Rennes Métropole

**Informations complémentaires préalables :**

Usagé quotidien de la ligne st malo-rennes : Monte à Combourg et descend à la gare centrale de rennes et inversement le soir. Il a donc pu observer au quotidien les usagers de la ligne et donne ses impressions personnelles en tant qu'usager :

- Beaucoup de monde descend à Pontchaillou : surtout des travailleurs, des lycéens et des étudiants. Ce sont quasiment toujours les même têtes mais ne se connaissent pas plus que ça. C'est facile de reconnaître les habitués, on les voit souvent, ce sont les mêmes visages, ils ont leurs repères, leurs habitudes, ils ne sont pas stressés. A la différence des usagers ponctuels qui sont stressés, qui ne sont pas gais, qui sont pleins d'appréhension, qui regardent partout, qui sont pressés de monter : ces usagers ponctuels sont de tous âges mais ce sont quand même majoritairement des personnes âgées.
- Beaucoup de personnes qui descendent à Pontchaillou ont avec eux des vélos dans le TER qu'ils utilisent ensuite comme autre moyen de transport une fois arrivés à la halte.  
→ Prévoir un lieu d'entretien des vélos, une asso?

Particularités : Le lundi matin certains voyageurs hebdomadaires s'arrêtent à Pontchaillou avec des gros bagages : internes. On peut également noter une baisse de la fréquentation le mercredi et le vendredi dû aux aménagements des temps de travail.

Zone de Pontchaillou : on a surtout à faire à des voyageurs : des voyageurs de différentes catégories :

- Des voyageurs habitués pour le travail : professionnels, étudiants, lycéens
- Des voyageurs occasionnels : en transit vers le CHU.

Quoi proposer ? On a trois groupes de populations différents : les usagers habitués du TER, les usagers ponctuels, les habitants du quartier.

- Pour les usagers fréquents : service d'abonnement, de billetterie, etc.
- Pour les usagers ponctuels ; sentiments de stress, d'appréhension : comment les aider, les renseigner, leur faciliter les déplacements ? Mise en place de pancartes mais également de personnes, il est important d'avoir sur place une présence humaine pour rassurer, conforter etc.
- Pour tous les usagers : La halte est toujours un lieu d'attente, et le temps c'est de l'argent donc autant en profiter pour faire autre chose par exemple : culturel, informatif, citoyen, santé, exposition sur la santé etc. La CRAM du colombier faisait des expositions très intéressantes en matière de santé mais dans un recoin, mal indiqué,

Annexe 17 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Rennes Métropole : chargé de mission du service emploi, insertion, formation (2/8)

utiliser le flux de la halte pour faire une expo sur le passage. Par exemple on a un flux important de collégien, étudiants, lycéen, mais aussi de travailleurs qui sont avant tout des parents : il serait intéressant de faire une expo santé sur les pratiques sexuelles, les addictions etc. voire de proposer à certains horaires adaptés comme en fin de journée de 16H à 19H par exemple un point CRIG ajoutant une dimension point info emploi etc.

En tant que proximité avec le CHU ce peut être également le lieu pour avoir des informations en termes de démarches de santé, lieu de services de renseignements etc

Faire attention à toujours avoir de la visibilité sur les quais ou les horaires d'arrivées etc. car l'utilisateur à toujours peur de louper son train. L'usage du TER est complètement différent de l'usage du métro, pour le TER "attente" pour le métro "pas ou peu d'attente" donc là dans ce cas on n'a pas le temps d'aller chercher de l'information.

→ Pour les habitants du quartier : est ce bien un lieu qui sera utilisé par la population? Les gens qui habitent ce quartier est ce qu'ils se déplacent et comment?

Une structure associative : "Médiation Métropole" qui gère plusieurs activités : médiation des transports, handistar et PIMMS : actuellement le siège de médiation Métropole est avenue Fréville, peut être serait il intéressant de mettre leurs bureaux dans ce complexe proche de la halte?

→ Médiation transport : le site est un lieu de carrefour qui est amené à être de plus en plus fréquenté ainsi peut être que ca serait intéressant de proposer un service d'accompagnement des usagers, d'informer sur l'importance du développement durable : usage des modes doux (piétons, vélos), navette électrique pour accompagner les personnes au sein de l'hôpital (éviter l'usage de la voiture ou de l'ambulance)

La majorité des gens qui vont au CHU ce sont des déplacements contraints en plus de cela, c'est grand, le repérage dans l'espace est difficile, ce qui entraîne du stress. Il semble important de faciliter les déplacements et de rassurer ces usagers par une présence humaine qui accompagne jusqu'au service en question, adapter les horaires de trains, de créer une zone d'attente agréable où une navette peut venir les chercher pour les conduire dans le service par exemple.

Idem pour la direction vers le centre ville : comment coordonner et aider les gens dans leurs déplacements?

→ PIMMS : existant sur le Blosne => quels seraient les besoins et intérêts à arriver là dans ce quartier? Le PIMMS répond à des questions d'ordres générales telles que "la consommation d'eau, d'électricité, de gaz ", quels services sont nécessaires en fonction des besoins de la population? Comment ce PIMMS s'inscrirait dans ce que font déjà les bailleurs sur la zone?

Emploi : loi de 1998 de cohésion sociale : "prendre en compte toute les personnes" → mettre en place un ensemble d'accompagnement et travailler sur les diagnostics après avoir fait un inventaire de mise en résolution avec les propriétés pour un retour à l'autonomie socio professionnelle : cf site de la DIRECCTE 35.

métier de facilitateur c'est-à-dire qu'il aide à la mise en place de closes sociales dans les marchés publics → insérer de l'emploi lors de la construction du projet par des closes sociales? → Serait une insertion de travail ponctuelle

A l'inverse si dans le BMS on installe durablement des services là c'est créer des emplois sur le long terme.

Proposition : Emploi, Santé, Alimentation, Développement durable, lien social : Paniers bio : Epi Jardin du Breil : structure d'insertion faisant du maraichage bio.

**1) Dans quel cadre (rôle, mission) êtes vous impliqué dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou?**

Chargé de mission emploi, insertion, formation dans le cadre de la vocation du BMS.

**2) Selon vous, comment pourrait-on définir "la santé" ?**

Santé c'est le bien être, physique, mental

**3) Concernant votre activité professionnelle sur le projet, la dimension santé :**

- A été intégrée au projet dès le départ
- Sera intégrée au projet une fois les travaux commencés
- Sera intégrée au projet une fois le projet achevé
- N'est pas et ne sera pas intégrée au projet

Commentaires : Ne sait pas

**4) Pensez vous qu'il est ou serait intéressant de prendre en compte l'aspect santé dans le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et dans les projets d'aménagements urbain en général? Pourquoi?**

Oui, toujours important de prendre en compte la dimension santé !

**5) Des groupes de populations ont-ils été sollicités pour participer au projet d'aménagement urbain de la halte ferroviaire?**

- Non
- Oui : dans ce cas, préciser :

**6) Selon vous, qui, quelles catégories de personnes ou groupes de personnes seront ciblées par le projet ?**

**7) Selon vous, pensez vous que certains groupes de populations sont à prendre en compte prioritairement ?**

- Non
- Oui : dans ce cas, préciser :

• Catégories de personnes :  Enfants

Annexe 17 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Rennes Métropole : chargé de mission du service emploi, insertion, formation (4/8)

<input checked="" type="checkbox"/>	Adolescents
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes âgées
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes en situation de handicap
<input checked="" type="checkbox"/>	Malades
<input type="checkbox"/>	Détenus
<input checked="" type="checkbox"/>	Femmes enceintes
<input type="checkbox"/>	Réfugiés ou migrants
<input type="checkbox"/>	Chômeurs et leur famille
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnes seules
<input type="checkbox"/>	Familles monoparentales
<input type="checkbox"/>	Sans abris
<input type="checkbox"/>	Personnes/Familles en dessous du seuil de pauvreté
<input type="checkbox"/>	Catégorie professionnelle : .....
<input type="checkbox"/>	Personnes à caractéristiques spécifiques : .....
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

• Lieu de résidence :

<input checked="" type="checkbox"/>	Voisins, habitants du quartier (proximité immédiate du projet)
<input type="checkbox"/>	Habitants de Rennes (ville où se construit le projet)
<input type="checkbox"/>	Habitants de Rennes Métropole
<input checked="" type="checkbox"/>	Habitants de villes autres : usagers de la ligne

• Autres : .....

Commentaires : PMR pose la question de une fois qu'ils sont arrivés là en moyen de transport c'est bien, de plus 'il y a un lien, un accompagnement pour les amener vers le CHU ou le centre ville, mais de l'autre côté : depuis chez eux jusqu'à l'arrêt de TER comment font -ils?

Les personnes seules au moment X importance d'avoir un pole médiation aide orientation etc pour diminuer le stress.

**8) Selon vous, quels critères peuvent agir sur la santé dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et de ses abords ?**

Styles de vie :

<input checked="" type="checkbox"/>	Alimentation
<input checked="" type="checkbox"/>	Alcool, tabac, drogue, dépendances autres
<input checked="" type="checkbox"/>	Activité physique
<input checked="" type="checkbox"/>	Activité culturelle
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires : Sont des thèmes qui peuvent être mise à la portée de tous sous la forme d'expositions lors de l'attente du train par exemple.

Annexe 17 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Rennes Métropole : chargé de mission du service emploi, insertion, formation (5/8)

<input type="checkbox"/> Environnement social et culturel :	<input checked="" type="checkbox"/>	Education
	<input checked="" type="checkbox"/>	Réseau social – Entraide – Cohésion sociale
	<input type="checkbox"/>	Inégalités - Discriminations
	<input type="checkbox"/>	Participation
	<input type="checkbox"/>	Croyance – Identité - Valeurs
	<input checked="" type="checkbox"/>	Loisirs
	<input checked="" type="checkbox"/>	Services de santé
	<input checked="" type="checkbox"/>	Système de prise en charge et/ou d'aide à la personne
	<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires : système de prise en charge et d'aide à la personne, importance de l'humanisation. Cohésion sociale entraide : information disponible sur les associations solidaires existantes. Loisirs : information pour les usagers qui sont parfois habitants en dehors de rennes sur les animations qui se passent en ville par exemple.

<input type="checkbox"/> Environnement physique :	<input type="checkbox"/>	Air
	<input type="checkbox"/>	Eau
	<input type="checkbox"/>	Sol
	<input type="checkbox"/>	Bruit
	<input type="checkbox"/>	Déchets
	<input type="checkbox"/>	Energie
	<input type="checkbox"/>	Climat
	<input type="checkbox"/>	Faune
	<input type="checkbox"/>	Flore
	<input type="checkbox"/>	Esthétique
	<input type="checkbox"/>	Environnement intérieur : habitat, travail, ERP <sup>1</sup> , etc.
	<input type="checkbox"/>	Conditions de logement (cadre favorable à la santé)
	<input type="checkbox"/>	Conditions de travail (cadre et rythme favorable à la santé)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements
	<input checked="" type="checkbox"/>	Production agricole
	<input checked="" type="checkbox"/>	Circulation et stationnement
<input type="checkbox"/>	Aménagement	
<input checked="" type="checkbox"/>	Transports	
<input type="checkbox"/>	Sécurité	
<input type="checkbox"/>	Autres : .....	

<sup>1</sup> ERP : Etablissement recevant du public

Commentaires : Production agricole si l'on envisage la possibilité de développer en ce lieu les paniers bio !

Environnement économique :

<input checked="" type="checkbox"/>	Emploi
<input type="checkbox"/>	Revenu et distribution relative des richesses
<input type="checkbox"/>	Pauvreté
<input type="checkbox"/>	Activité et croissance économique
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires : .....

Environnement général :

<input type="checkbox"/>	Démocratie
<input type="checkbox"/>	Participation
<input checked="" type="checkbox"/>	Information
<input checked="" type="checkbox"/>	Dynamisme
<input type="checkbox"/>	Autres : .....

Commentaires : .....

**9) Selon vous, quels impacts sur la santé peut-on envisager au regard du projet ?**

Impacts négatifs	Impacts positifs
Faire très attention au problème de "lieu vide" il faut que le BMS soit un lieu vivant sinon cela va rapidement créer des problèmes, risque de redevenir un lieu de non droit	Diminuer le stress des usagers Information et sensibilisation sur la santé mais il faut viser plusieurs types de populations : les jeunes, les plus âgés, et intégrer des partenaires associatifs Travailler par exemple avec des étudiants de l'hôpital pour mettre en place des expositions sur des sujets différents : les dents, le cœur, le cancer du sein ou de la prostate etc. intérêt serait de démystifier l'hôpital et les maladies par l'information.

**10) Y'a-t-il des problèmes, des questionnements que vous vous posez par rapport au projet (attendant à la santé au sens large, à la sécurité ou autre) que nous n'avons pas abordé ?**

.....

**11) Pensez-vous d'ores et déjà à des améliorations qui pourraient être apportées au projet du point de vue de la santé et du développement durable?**

.....

**12) Si l'on cible la réflexion sur le thème "déplacements et transports" :**

- Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?

Impacts négatifs	Impacts positifs

- Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?

.....  
.....

**13) Si l'on cible la réflexion sur le "bâtiment multi-services" :**

- Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?

Impacts négatifs	Impacts positifs

- Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?

.....

**14) Si l'on cible maintenant la réflexion sur "une population dite vulnérable ou plus sensible" :**

- Que peut-on envisager comme impacts du projet sur la santé (positifs et négatifs) ?

Impacts négatifs	Impacts positifs

- Que peut-on envisager comme améliorations du point de vue de la santé et du développement durable ?

.....

**15) D'un point de vue plus technique, possédez-vous des documents qui pourraient m'être utiles pour le déroulement de la démarche? (Documents préexistants par rapport au bruit, à la qualité de l'air, des sols, de l'eau, au trafic, aux cheminements, à l'accessibilité, etc.)**

.....



**16) Seriez-vous intéressé pour poursuivre dans la démarche EIS ? (plusieurs niveaux d'implications sont possibles : groupes de réflexions EIS, sollicitations ponctuelles, retours sur l'avancée de la démarche, etc.)?**

<input type="checkbox"/>	Non
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui

**Conduite d'entretien avec les partenaires professionnels**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

Date :

06.07.2011.....

Présents : Agent de proximité du quartier La Touche : Habitat 35

Attention, ici la conduite d'entretien n'a pas été menée comme avec les partenaires. Cette personne, agent de proximité du quartier La Touche n'a pas participé à l'élaboration du projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou donc n'était pas ou très peu informée sur le projet.

Mission sur le quartier : représenter le bailleur social au plus près des habitants du quartier. Répondre aux questions quotidiennes des habitants, assurer le lien entre les habitants et les entreprises de travaux, de consommation (EDF, Véolia etc), s'assurer de la bonne vie sur le quartier etc. être à l'écoute des habitants.

Les habitants du quartier se questionnent beaucoup sur le devenir du projet, sur le devenir du lieu, sur la suppression ou non des garages, sur l'aménagement de zones de parking sur le CHU car leurs places de parkings extérieures et les rues sont envahies par des voitures de personnels du CHU et du coup les habitants ne peuvent plus se garer ou sont obligés de se garer sur les trottoirs etc. Besoin d'information d'où l'intérêt de faire une réunion pour informer la population sur le projet. L'agent de proximité n'a pas fait de demande auprès de la ville mais Habitat 35 est informé du besoin d'information de la population.

Sur ce quartier "La Touche" Habitat 35 les catégories de populations les plus représentées sont : les personnes âgées, les chômeurs, et les familles monoparentales. Il y a très peu d'handicapés moteurs car seule la "tour" a un ascenseur. Au dessus des commerces, dans le bâtiment qui donne sur le boulevard, il y a aussi beaucoup d'étudiants car c'est la propriété d'Habitat 35 mais ce sont des logements loués au CROUS.

Au sein de ce quartier le turn-over est important, les locataires changent assez souvent, seules les personnes âgées sont une population "fixe". Du coup les gens discutent peu entre eux sauf les personnes âgées qui se retrouvent l'après midi sur les bancs devant les jeux pour enfant, ou au square la Touche à proximité ou encore à la maison de quartier pour faire de la belotte une fois par semaine. Entre les personnes âgées il existe de l'entraide. Très peu de personnes du quartier traversent pour aller vers le CHU ou autre, ils vont plus de l'autre côté vers le centre ville. Donc l'idée d'un BMS pourquoi pas mais il faudra y amener les gens. Un lieu d'exposition pourrait être intéressant pour amener un peu plus encore les personnes âgées notamment à sortir de chez elles si elles y ont possibilité de s'asseoir pour discuter, si elles s'y sentent bien. En faire un lieu également d'information pourrait être intéressant, mais sur tout ce qui concerne le logement notamment, le bailleur, l'agent de proximité est censé pouvoir donner l'information ou orienter les gens et ils viennent facilement chercher l'information auprès de l'agent de proximité.

En ce qui concerne les personnes qui travaillent au sein d'habitat 35 (siège un peu plus bas sur le boulevard de Verdun) très peu vont manger le midi dans le quartier ou pas tous les jours,

Annexe 18 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Habitat 35 : agent de proximité (2/3)

tendance à aller vers le centre ville et pour le moment pas d'intérêt à traverser mais pkoï pas s'il y a un bâtiment qui propose des choses sympas.

En ce qui concerne les moyens de déplacements des personnes du quartier : certains ont des voitures, d'autres utilisent uniquement les transports en commun. Le réseau de bus est très bien desservi sur le boulevard de Verdun et va encore être augmenté par le développement de lignes du Conseil Général "illénoo", et il y a également le métro à proximité. A son avis très peu de personnes du quartier utilisent la ligne TER.

En ce qui concerne la sécurité sur le quartier plusieurs problèmes se posent :

\_L'ouverture assez directe sur les voies, passage par lequel les enfants peuvent passer facilement. Ex : "l'autre jour certains faisaient du vélo à côté des quais, j'ai prévenu les parents".

\_Les voitures de personnes extérieures au quartier qui se garent n'importe où et également sur les trottoirs ou sur les places réservés aux habitants qui du coup eux-mêmes se garent là où ils peuvent et donc généralement dans les allées piétonnes ou les trottoirs ! Car la majorité des gens ici ne prennent pas l'abonnement pour les places dans les box souterrains qui sont trop chers : 53€/mois et 22€/mois pour une place autre.

\_Squat des ados dans les halls notamment dans le hall de la tour 18 : nettoyage du hall quotidien et mise en place de surveillance par caméras maintenant ce lieu est beaucoup plus respecté.

→ Pose le problème que sur le quartier des choses à faire pour les ados : il y a des jeux pour les tous petits, pour les un peu plus grands, mais que font les adolescents? Il y a bien une table de ping-pong mais n'a jamais vu personne y jouer : est ce à la ville de Rennes ou à Habitat 35? Est-ce quelqu'un prête des raquettes? Ne sait pas, mais ce n'est pas elle en tous les cas ! Ne sait pas non plus s'il y a des choses à faire pour les ados à la maison de quartier ni s'ils y vont.

\_La rue Ricottier est actuellement en double sens pour les voitures, entre le bâtiment avec les commerces et l'autre barre d'immeuble, beaucoup de véhicules se garent là et c'est problématique pour les livraisons : comment cela va être réaménagé dans le projet? L'agent de proximité pense qu'une information auprès des commerçants sur le projet sera également nécessaire.

Au sein du jardin (parallèle au Boulevard de Verdun entre les barres d'immeubles 2 et 3 depuis le boulevard), les bancs ont été retirés et placés en retrait des habitations, autour du parc à jeux pour enfants puisque ces bancs étaient des lieux de retrouvailles des jeunes en soirées voire nuit et donc très bruyant pour les habitations qui ont souhaité qu'on les éloigne. Un inconvénient ces bancs sont en plein soleil, pas d'arbres mais quand même très utilisés.

Concernant la gestion des déchets, une piqure de rappel aux habitants sur les bons gestes de tri et la mise à disposition de sacs cabas à anses serait bien. D'ailleurs une réunion pour la mise en place d'un composteur sur la zone a eu lieu en juin, des personnes étaient intéressées. Le composteur devrait être situé à proximité de l'espace de jeu mais un peu en retrait à côté d'un massif, mais n'en sait pas plus sur ce qui a été décidé.

Les habitants trouvent le quartier gris et un peu triste du coup, des peintures extérieures et intérieures des cages d'immeubles vont être réalisées mais peut être aussi qu'il faudrait peindre les grands ensemble "local à déchets" qui sont en béton gris? Pour donner un peu plus de gaieté au quartier.

Annexe 18 : Entretien individuel auprès d'autres personnes cibles : Habitat 35 : agent de proximité (3/3)

L'idée d'un parc à chien semble intéressante aussi, pour le moment peu de problème de chiens, les gens les promènent en laisse, mais tout le monde ne ramasse pas les déjections !

Idée d'un parcours santé le long de l'allée des chênes avec des bancs pour que d'autres puisse regarder comme les personnes âgées par exemple ca pourrait être sympa (toujours être un peu en retrait des habitations c'est mieux pour le bruit!).

Annexe 19 : Liste des personnes ayant participé aux groupes de pilotage et de travail technique, des partenaires et autres contacts identifiées dans l'EIS (1/2)

Organisme	Fonction	Adresse	Contacté	Rencontré
Ville de Rennes	Elu à l'urbanisme	Hôtel de ville Place de la Mairie 35000 Rennes	X	X
	Elu à la santé		X	X
	Ingénieur directeur du service santé environnement	14 rue Saint Yves, 35000 Rennes	X	X
	Direction des quartiers ouest notamment le quartier Bourg l'Eveque- La Touche – Moulin du Comte	12 rue Papu 35000 Rennes	X	X
	Direction des quartiers nord ouest : Direction des quartiers ouest notamment les quartiers Villejean-Beauregard et Saint Martin	43 cours Kennedy 35000 Rennes	X	X
Rennes Métropole	Chargée mission études urbaines générales	Hôtel de Rennes Métropole, 4 avenue Henri Fréville, Rennes	X	X
	Chargée mission titulaire des études urbaines du projet Pontchaillou		X	X
	Chargée mission remplaçante des études urbaines du projet Pontchaillou		X	X
	Chargé études déplacement Service Etudes Urbaines		X	
	Chargée études déplacement Service Etudes Urbaines			
	Chargé d'études fonctionnelles		X	X
	Responsable pole étude déplacement		X	X
	Chargée mission emploi, insertion, formation		X	X
EHESP	Enseignant chercheur Département Santé Environnement Travail	14 Boulevard Marbeuf, Rennes	X	X
	Enseignant chercheur Sciences Humaines, Sociales et des Comportements de santé		X	X
	Ingénieur du génie sanitaire, stagiaire en charge de l'EIS			
S2D	Président de l'association pour la promotion de la santé et du développement durable	Université de Genève Site de Battelle - Bâtiment D 7, route de Drize 1227 Carouge - Genève	X	X
	Ancienne présidente de l'association pour la promotion de la santé et du développement durable		X	X
ARS Bretagne	Ingénieur du génie sanitaire	6 place des Colombes CS 14253 35042 RENNES CEDEX	X	X

Annexe 19 : Liste des personnes ayant participé aux groupes de pilotage et de travail technique, des partenaires et autres contacts identifiées dans l'EIS (2/2)

Organisme	Fonction	Adresse	Contacté	Rencontré
Pattou Tandem	Directrice d'études	2 rue de la Collégiale 59000 LILLE		
	Chargée d'études		X	X
Conseil Régional	Chargé d'opérations gares	Hôtel de la région, avenue du général Patton, Rennes	X	X
	Chef du service Transports		X	
SNCF-TER Bretagne	Chef de pôle Gares et Patrimoine	Direction Déléguée TER - 22 Bd de Beaumont - BP90527 - 35005 Rennes Cedex	X	
RFF	Chargé de mission Aménagement	Direction Régionale Bretagne - Service de l'aménagement et du patrimoine - 1 rue Marcel Paul Nantes	X	
CHU	Directeur plan et travaux	CHU de Rennes – site Pontchaillou : 2 rue Henri Le Guillou, Rennes	X	X
	Suivi schéma directeur		X	X
	Ingénieur travaux développement durable			
	Nutrition			
	Association sportive du CHU			
	service sécurité des biens et des personnes			
Habitat 35	Directeur du patrimoine	41, boulevard de Verdun, Rennes		
	Directeur territoire Rennes Métropole Ouest, gestionnaire logements, locataires, environnement		X	
	Direction des Relations sociales		X	
	agent de proximité quartier la touche		X	X
Acteur du quartier	Coordinatrice résidence Simone de Beauvoir	1, Place Simone de Beauvoir, Rennes	X	
Habitant du quartier	Chargée de mission emploi, formation, insertion			
Associations autres	Association des usagers des transports en Ille et vilaine	1 cours d'Helsinki 35200 Rennes		
	Association de promotion du vélo comme moyen de transport dans l'agglomération rennaise.	48, boulevard Magenta - 35000 Rennes		
	Association pour la sécurité des piétons et la promotion des déplacements piétons en zone urbaine	Maison de Quartier La Bellangerais 5 rue du Morbihan 35700 Rennes		
	Regroupement de 33 associations adhérentes, représentant l'ensemble des familles de handicap	rue A. Lefas 35700 Rennes.		

# Annexe 20 : Présentation de la démarche EIS à la population lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin (1/3)

METROPOLE Rennes RENNES

## Evaluations d'Impacts sur la Santé (EIS)

Elaboration d'un cahier des charges pour la mise en œuvre d'EIS à un projet d'aménagement urbain :

*Application à la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.*

Présentation des EIS - 29.06.2011 1

## Plan de présentation

1. Contexte
2. La santé et ses déterminants :
  - o Définition
  - o Lien avec l'urbanisme : quelques exemples
3. Présentation de la démarche EIS :
  - o Définition
  - o Principes
  - o Objectifs
4. EIS et le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords :
  - o Pourquoi le site de la halte de Pontchaillou
  - o Axes de travail envisagés
  - o Principaux acteurs
5. Questionnaire

Présentation des EIS - 29.06.2011 2

## 1. Contexte

**1987 : Rennes « Ville Santé » de l'OMS.**

- 1987 : Rennes « Ville Santé »
  - Ville santé membre des réseaux européen, francophone, français et ouest.
- 2008 : 1<sup>ère</sup> expérience d'EIS : La crèche Colette
  - Objectif : santé et bien être des habitants
    - o Améliorer constamment la qualité de son environnement
    - o Favoriser le développement d'une communauté solidaire et participer à la vie de la cité
    - o Agir en faveur de la santé de tous et réduire les inégalités
    - o Développer une économie diversifiée et innovante
    - o Donner à chacun les moyens d'avoir accès à la culture et de réaliser son potentiel de créativité
- 2011 : EIS et projets d'aménagements urbains

Présentation des EIS - 29.06.2011 3

## 1. Contexte

**2008 : 1<sup>ère</sup> expérience d'EIS**

- 1987 : Rennes « Ville Santé »
  - Renforcer l'intégration de la santé aux projets municipaux par la démarche EIS.
- 2008 : 1<sup>ère</sup> expérience d'EIS : La crèche Colette
  - 1<sup>ère</sup> expérience : EIS rétrospective menée sur la crèche Colette de Beauregard par l'association S2D (centre collaborateur de l'OMS pour la promotion de la santé et du développement durable) et soutenue par la ville.
- 2011 : EIS et projets d'aménagements urbains
  - Retour d'expérience : volonté d'agir de façon plus prospective.

Présentation des EIS - 29.06.2011 4

## 1. Contexte

**2011 : EIS et projets d'aménagements urbains.**

- 1987 : Rennes « Ville Santé »
- 2008 : 1<sup>ère</sup> expérience d'EIS : La crèche Colette
  - Séminaire :
    - o 1<sup>ère</sup> journées régionales urbanisme environnement et santé.
    - o A destination des élus et techniciens.
    - o Journées organisées par S2D, Rennes Ville et Métropole, ARS, EHESP, Conférence des villes de Bretagne.
- 2011 : EIS et projets d'aménagements urbains
  - Initiation de la démarche EIS à un projet d'aménagement urbain : la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.

Présentation des EIS - 29.06.2011 5

## 2. La santé et ses déterminants

- **Définition**

**La santé** est « un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. »

« Pouvoir bénéficier du **niveau de santé le plus élevé possible** est l'un des droits fondamentaux de tout être humain. »

(OMS, 1946)

Principaux déterminants de la santé (Dahlgren, 1995)

Présentation des EIS - 29.06.2011 6

## Annexe 20 : Présentation de la démarche EIS à la population lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin (2/3)

### 2. La santé et ses déterminants

#### Liens avec l'urbanisme : quelques exemples

##### Mode de vie individuels :

- Favoriser l'activité physique : déplacements doux et actifs...

##### Environnement social :

- Favoriser le lien social : lieux de rencontres, écoles, commerces ...

##### Conditions de vie et de travail :

- Favoriser la qualité de vie et l'accessibilité : logements adaptés, transports urbains ...

##### Conditions générales :

- Respecter la qualité environnementale : air, eau, sols, bruit...

Présentation des EIS - 29.06.2011

7

### 3. Présentation de la démarche EIS

#### ■ Définition

- **EIS** = Evaluation des Impacts en Santé
- C'est « une combinaison de procédures, méthodes et outils qui permettent de **juger les effets possibles** d'une politique, d'un programme ou projet sur la **santé de la population** et la **distribution de ces effets** au sein de la population. » (OMS, *Consensus de Göteborg, 1999*)

➔ Evaluer une politique, un programme ou un projet au regard de ses effets **positifs et négatifs** sur la santé.

Présentation des EIS - 29.06.2011

8

### 3. Présentation de la démarche EIS

#### ■ Principes :

- Prise en compte de la **santé au sens large** dans l'élaboration de projets.
- Incitation à la **collaboration** et à la **communication** entre les différentes parties prenantes.
- **Approche participative** associant au projet la population concernée et les partenaires.

Présentation des EIS - 29.06.2011

9

### 3. Présentation de la démarche EIS

#### ■ Objectifs :

- Proposer des solutions pour **minimiser les risques** et **maximiser les bénéfices**.
- Structurer l'action en faveur des politiques publiques favorables à la santé et éclairer le processus de **prise de décision**.
- Mettre en valeur les **actions municipales** en faveur de la **santé**.
- Favoriser l'**action intersectorielle** et le **dialogue** entre les différents acteurs concernés.
- **Réduire les inégalités** sociales en terme de santé.
- Renforcer et favoriser le **lien social**.
- Répondre à la montée des **exigences** des **citoyens** en matière de **santé**.

Présentation des EIS - 29.06.2011

10

### 4. EIS et le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords

#### ■ Pourquoi le site de la halte et ses abords ?

- Situation au cœur de la ville
- Volonté de relier deux zones physiquement séparées par la voie ferrée
- Relation étroite avec la santé : CHRU, population hétérogène, carrefour des déplacements...
- Echelle locale

#### ➔ **Caractéristiques favorables pour l'initiation d'une démarche EIS.**

- EIS très peu répandue en France
- Cadre expérimental
- 3 axes de travail envisagés mais non définitifs : flexibilité

Présentation des EIS - 29.06.2011

11

### 4. EIS et le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords

#### ■ Les axes de travail envisagés :

##### ➔ **Déplacements et transports**

- Modes de transports doux et actifs
- Sécurité des personnes
- Flux de personnes à travers le CHRU
- Accessibilité temporelle et spatiale des équipements
- Qualité de l'air
- Bruit

Présentation des EIS - 29.06.2011

12



## Annexe 20 : Présentation de la démarche EIS à la population lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin (3/3)

### 4. EIS et le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords

#### → Population

- Hétérogène : Travailleurs, étudiants, personnes âgées, personnes en situation de handicap, enfants, patients du CHRU...
- Favoriser les liens sociaux et la mixité
- Adapter les aménagements à tous les groupes de population

#### → Offre de services et d'équipements

- Offre existante :
  - Offre de soin : CHRU + offre libérale
  - Offre commerciale : Supérette, Bar, Tabac-Presse, Boulangerie, Fleuriste, Coiffeur.
- Quelle vocation du bâtiment multiservices ?
  - Social, santé, formation, urbanisme, culture ... ?

### 4. EIS et le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords

#### ■ Principaux acteurs :

- Elus à la Santé et à l'Urbanisme
- Service des Etudes Urbaines (Rennes Métropole)
- Service Santé Environnement (Ville de Rennes)
- Stagiaire Ingénieur Génie Sanitaire (EHESP)
- Conseil Régional
- CHRU Pontchaillou
- RFF, SNCF
- Habitat 35
- Directeurs des quartiers concernés
- Habitants des quartiers concernés
- Etc.

Présentation des EIS - 29.06.2011

14

### 5. Questionnaire

#### ■ A compléter et renvoyer à :

Laurine TOLLEC  
Service Santé Environnement  
14, rue Saint Yves  
35 000 Rennes

02.23.62.22.10  
l.tollec@agglo-rennesmetropole.fr

Présentation des EIS - 29.06.2011

15

METROPOLE  
Rennes  
ville en intelligence

RENNES

Je vous remercie de votre  
attention

Présentation des EIS - 29.06.2011

16

**Compte rendu : Commission du quartier Nord-Ouest (29.06.2011)**

Présents : Elu du quartier, Direction du quartier nord ouest concerné, technicienne du quartier nord ouest concerné, Direction du quartier ouest, Représentante de la Maison Bleue du quartier Saint Martin, Représentants du service des études urbaines de Rennes Métropole, Ingénieur sanitaire stagiaire en charge de l'EIS, 11 habitants représentants du quartier Saint Martin.

Interventions :

1. Présentation Halte Pontchaillou : Commission Nord Saint Martin du 29.06
2. Initiation de la démarche Evaluation des Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain : la halte ferroviaire de Pontchaillou.

**1. Présentation de la Halte Pontchaillou :**

PTU : Périmètre de transport urbain

Conseil Général : responsable des transports Illenoo

Etude des flux des usagers :

Répartition à peu près équivalente des flux des usagers du TER : 45% des usagers de la ligne vont vers le CHU contre 55% des usagers qui vont vers le centre ville ou en direction du métro Anatole France.

A cela s'ajoute environ 150 piétons et vélos qui utilisent la passerelle chaque jour.

➔ Importance de la connexion entre le centre ville et le CHU au-delà des usagers du transport ferroviaire.

Trajets divers à la sortie de la halte pour aller rejoindre le lycée, les facs, le centre ville, le métro, le réseau de bus.

- **Remarque dans la salle** : *Les horaires actuels privilégient ces flux : arrivée de Saint Malo vers Rennes le matin et inversement le soir. Il y a très peu d'arrêts de TER dans cette halte en journée. Dans le sens inverse pour aller vers Saint Malo il n'y a qu'un seul train à 7h37. Autre point à soulever, le train en direction de Saint Malo ne s'arrête pas à la halte le dimanche.*

Accessibilité :

Actuellement le trajet pour les PMR est laborieux et le revêtement de sol est en mauvais état. Egalement se pose le problème de l'accès au train depuis le quai : marge. Priorité des travaux : l'accessibilité PMR, création de rampes d'accès plus courtes notamment.

Site de la halte déconnecté de la dynamique du quartier : seulement 30% des usagers de la halte utilisent les commerces de proximité présents sur le quartier ➔ Importance de relancer la dynamique, de créer un lien.

Lisibilité :

Rallonger les quais vers le nord afin de centrer la halte par rapport aux quais, mais également dans un souci technique.

Couverture sur la passerelle pour augmenter la lisibilité du site depuis l'avenue du 41<sup>ème</sup> RI.

- **Remarques dans la salle** :

*Vu le temps breton pas toujours clément, il serait important effectivement de prévoir une couverture de la passerelle d'un point de vue pratique et pas seulement d'un point de vue lisibilité. En effet, la station de métro Anatole France n'étant pas toute proche de la halte ferroviaire, le maximum de zones couvertes "est toujours bon à prendre" pour être protégé de la pluie notamment.*

*Qu'en sera-t-il de la grille en fer forgé? C'est une grille authentique, elle est jolie, va t'on l'enlever? Initialement cette barrière avait été posée pour fermer l'entrée au CHU en soirée et*

## Annexe 21 : Compte rendu des échanges avec la population ayant eu lieu lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin (2/3)

*elle rouvrirait le matin. Si on l'enlève cela voudrait donc dire que l'on peut de nouveau retraverser le CHU peu importe l'heure?*

Place de Verdun :

Cet espace actuel sera également retravaillé afin de créer une "place" de Verdun, avec un traitement qualitatif au sol et des aménagements pour faciliter la visibilité depuis le métro Anatole France vers la rue Ricottier et vers la passerelle par l'allée des chênes dans le prolongement de la 41<sup>ème</sup> RI.

### ➤ **Remarques dans la salle :**

*Comment protéger et limiter l'accessibilité aux quais (notamment rue Ricottier) car c'est souvent que l'on voit jouer des enfants du quartier sur les quais ?*

*Il faudra penser à des panneaux informatifs directionnels au niveau de la "future place de Verdun" pour indiquer que si l'on veut aller à X il faut prendre la rue Ricottier pour accéder au bon quai correspondant et inversement si l'on veut aller vers Y, il faut prendre l'allée des chênes pour accéder à l'autre côté des quais.*

*Le nœud problématique en tant qu'habitant c'est ce carrefour Boulevard de Verdun, ce carrefour à feu. Quelle est la solution technique prévue? Zone de rencontre? Zone 30?*

*Le franchissement du boulevard de Verdun est problématique pour les piétons mais surtout pour les vélos. Quand on arrive du centre ville et que l'on remonte le 41ème RI c'est faisable il y a des feux pour aider à la circulation. Inversement quand tous les piétons et vélos arrivent de la halte c'est beaucoup plus difficile de traverser car là il n'y a pas de feux ! Pour les piétons ça va, il y a les passages piétons à feux, mais quand on est à vélo comment faire? NB: beaucoup d'usagers du transport ferroviaire qui sont aussi à vélos car ils mettent le vélo dans le TER, il n'y a pas que des piétons.*

*Sur la portion du Boulevard de Verdun qui va vers la rue de Brest, des travaux de voiries ont dernièrement été réalisés. La largeur de la rue aurait pu être utilisée pour faire une voie vélo cependant ça n'a pas été le cas. Au centre de la rue ont été mis des haricots pour couper la vitesse des voitures, mais l'usage en a été détourné, entre ces haricots, au centre de la voie, des voitures se garent, puis les gens ouvrent leurs portières malgré la circulation et traversent n'importe où...*

*Pour les habitants et leur vécu l'important c'est le carrefour de Verdun et c'est dommage que ce point soit mis "en annexe" dans le projet !*

*Concernant les études qui ont été réalisées, seuls les flux issus du transport ferroviaire ont été pris en compte, il aurait été opportun d'en profiter pour étudier les flux provenant des autres modes de transport : cars Illenoo, bus Star, métro Anatole France etc. Du coup le risque est de "louper dans le temps" les interfaces. Par exemple si la halte avait été prise en compte dans le projet de réflexion du Val, l'arrêt de métro Anatole France n'aurait certainement pas été créé aussi loin de la halte.*

Bâtiment multi service :

Il y aura tout d'abord des services TER (billetterie, accompagnement accessibilité...) mais quelles autres activités, quels autres services? Une étude a été lancée.

### ➤ **Remarques dans la salle :**

*Les commerces de proximité déjà existants sur Boulevard de Verdun sont ils informés?*

*Y'a-t-il des solutions prévues pour diminuer le niveau sonore? Par exemple des murs anti bruits, des murs transparents comme c'est fait à Cesson le long de la Vilaine. Le TER a fait beaucoup de progrès ces dernières années pour la réduction du bruit, on peut peut-être même espérer que le nouveau matériel roulant prévu sera encore moins bruyant, mais ce qui pose le plus de problèmes c'est le TGV surtout quand il passe très tôt le matin ou très tard le soir. Il y'a des habitations tout du long de la voie.*

Annexe 21 : Compte rendu des échanges avec la population ayant eu lieu lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin (3/3)

*Y aura-t-il une étude d'impact? Vu le coût du projet il y en aura certainement une? Idem y aura-t-il une enquête publique?*

**2. Présentation de la démarche EIS pour le projet de la halte ferroviaire de Pontchaillou :**

➤ **Remarques dans la salle :**

*C'est bien de favoriser les modes de déplacements doux mais les personnes qui souhaitent se rendre au CHU ne vont pas s'y rendre à pied ni à vélo si elles ont une pathologie !*

*C'est bien de développer les modes doux mais si la qualité de l'air n'est pas bonne, alors cela va favoriser les problèmes respiratoires et cardiaques. Mais effectivement l'un ne va pas sans l'autre, limiter l'usage des véhicules personnels par les modes doux pour améliorer la qualité de l'air.*

*Sur la zone, beaucoup de personnes viennent en voiture et se garent dans les petites rues pour prendre le métro à l'arrêt Anatole France. Flux important de voiture le matin et le soir de personnes extérieures au quartier. Il serait peut être plus opportun de les diriger vers les parkings relais extérieurs tels que le parking de Kennedy ou alors pourquoi ne pas faire un arrêt TER à la hauteur de Saint Grégoire où il y a de grands parking. Ces personnes pourraient y prendre le TER, descendre à Pontchaillou et ensuite prendre le métro? Cependant si l'on compare au flux de voitures d'il y a 20 ans ou depuis la construction du métro, les : boulevard de Verdun, avenue du 41ème RI et rue de St Malo sont tout de même beaucoup moins empruntées et ne sont encombrées aujourd'hui qu'aux heures de pointe : le matin, et le soir et non pas à longueur de journée comme c'était le cas auparavant.*

*Attention à ne pas faire du BMS une troisième maison de quartier !*



**Commission du quartier Nord-Ouest du 29.06.2011**

**Etude d'Impacts en Santé sur un projet d'aménagement urbain :  
la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords.**

La ville de Rennes souhaite mettre en place des pratiques en faveur de la santé lors de ses projets d'aménagement urbain : favoriser l'activité physique, promouvoir un environnement sain et agréable, favoriser la cohésion sociale *etc.*

Ce questionnaire est l'occasion de vous exprimer et de nous faire part de vos idées !

Mémoire en cours de réalisation par Laurine TOLLEC, encadrée par Frédéric AUFFRAY (service des études urbaines de Rennes Métropole) et Alain JOURDREN (service santé environnement de la Ville de Rennes).

**Contact :**

Laurine TOLLEC  
Elève Ingénieur du Génie Sanitaire (EHESP)  
Stagiaire Rennes Métropole - Ville de Rennes

Service Santé Environnement  
14, rue Saint Yves, 35000 Rennes  
Tél. : 02 23 62 22 10  
E-mail : [l.tollec@agglo-rennesmetropole.fr](mailto:l.tollec@agglo-rennesmetropole.fr)

Année de naissance : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Catégorie socio-professionnelle : .....

Quartier de résidence : .....

**1) De façon générale êtes-vous sensibles aux problématiques de santé publique, de développement durable ou d'environnement ?**

- Oui tout à fait  
 Oui plutôt  
 Non plutôt pas  
 Non pas du tout
- Commentaires : .....

**2) Suite à la présentation, vous sentez vous maintenant un peu plus concerné par ces problématiques ?**

- Oui tout à fait  
 Oui plutôt  
 Non plutôt pas  
 Non pas du tout
- Commentaires : .....

**3) Etes-vous favorable aux actions entreprises ?**

Concernant le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et ses abords immédiats ?

- Oui tout à fait  
 Oui plutôt  
 Non plutôt pas  
 Non pas du tout
- Commentaires : .....

Annexe 22 : Questionnaire distribué à la population lors de la commission d'urbanisme du quartier Saint Martin (2/4)



Concernant le projet d'aménagement des quartiers à proximité de la halte ferroviaire ?

- |                          |                 |                             |
|--------------------------|-----------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Oui tout à fait | <u>Commentaires</u> : ..... |
| <input type="checkbox"/> | Oui plutôt      | .....                       |
| <input type="checkbox"/> | Non plutôt pas  | .....                       |
| <input type="checkbox"/> | Non pas du tout | .....                       |

Concernant le projet du bâtiment multi-services ?

- |                          |                 |                             |
|--------------------------|-----------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Oui tout à fait | <u>Commentaires</u> : ..... |
| <input type="checkbox"/> | Oui plutôt      | .....                       |
| <input type="checkbox"/> | Non plutôt pas  | .....                       |
| <input type="checkbox"/> | Non pas du tout | .....                       |

---

4) Selon vous, quels critères peuvent agir sur la santé dans le projet d'aménagement de la halte ferroviaire et de ses abords ?

- |                          |                 |                          |   |
|--------------------------|-----------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Styles de vie : | <input type="checkbox"/> | Alimentation                              |
|                          |                 | <input type="checkbox"/> | Alcool, tabac, drogue, dépendances autres |
|                          |                 | <input type="checkbox"/> | Activité physique                         |
|                          |                 | <input type="checkbox"/> | Activité culturelle                       |
|                          |                 | <input type="checkbox"/> | Autres : .....                            |

Commentaires : .....

.....

.....

- |                          |                                    |                          |   |
|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Environnement social et culturel : | <input type="checkbox"/> | Education   |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Réseau social – Entraide – Cohésion sociale           |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Inégalités - Discriminations                          |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Participation   |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Croyance – Identité - Valeurs                         |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Loisirs   |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Services de santé                                     |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Système de prise en charge et/ou d'aide à la personne |
|                          |                                    | <input type="checkbox"/> | Autres : .....  |

Commentaires : .....

.....

.....

- |                          |                          |                          |         |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Environnement physique : | <input type="checkbox"/> | Air     |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Eau     |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Sol     |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Bruit   |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Déchets |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Energie |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Climat  |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Faune   |
|                          |                          | <input type="checkbox"/> | Flore   |









## 2. Catégorie : Environnement social et culturel

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Education										
Réseau social- Entraide- Cohésion Sociale										
Inégalités - Discriminations										
Participation										
Croyance- Identité-Valeurs										
Loisirs										
Services de santé										
Système de prise en charge et ou d'aide à la personne										

### 3. Catégorie : Environnement physique

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Air										
Eau										
Sol										
Bruit										
Déchets										
Energie										
Climat										
Faune										
Flore										
Esthétique										
Environnement intérieur										
Conditions de logement										
Conditions de travail										
Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements										
Production agricole										
Aménagement										
Transport										
Sécurité										



Les grands thèmes de l'EIS :



Transports et Déplacements



Bâtiment Multi-Services (BMS)



Espaces autour de la halte ferroviaire



Environnement : Air, Eau, Sol, Bruit, Déchets, Energie



Participation

## 1. Catégorie : Facteurs individuels, styles de vie

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Alimentation	Oui	A / Création éventuelle d'un service de restauration au sein du BMS (service privé de restauration rapide, cafétéria CHU)		1	Usagers du CHU (Malades et leurs familles, professionnels)  Usagers du TER (travailleurs, étudiants, lycéens, autres)  Habitants du quartier (personnes âgées, adultes, adolescents, enfants)	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier	-1	Favorise les liens sociaux	+1	Non qualifiable
						Risque d'accentuer les inégalités entre les classes de population si les coûts sont trop élevés	-1	Créer un espace de détente agréable	+1	
							Restauration "grasse"	-1	Alimentation saine à disposition	
Alimentation	Oui		B / Mise à disposition d'un panier de légumes biologiques sur commande au sein du BMS ex : Epi Jardin du Breil : structure d'insertion faisant du maraichage biologique	1	Usagers du CHU  Usagers du TER  Habitants du quartier	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.	-1	Alimentation saine	+1	Positif
						Risque d'accentuer les inégalités entre les classes de population si les coûts sont trop élevés.	-1	Rôle citoyen par rapport au développement durable et à l'environnement  Aide aux personnes en situation de réinsertion professionnelle	+1  +1	
	Oui		B / Mise en place d'expositions "santé et alimentation" au sein du BMS	1	Usagers du CHU  Usagers du TER  Habitants du quartier			Mise à disposition d'information pour tous pour être en "bonne santé" (alimentation saine, hygiène alimentaire et sécurité sanitaire des aliments)	+1	Positif
Alcool, tabac, drogue, dépendance ...	Oui		B / Mise en place d'expositions au sein du BMS	1	Usagers du CHU  Usagers du TER  Habitants du quartier			Mise à disposition d'information pour tous pour être en "bonne santé"  Prévention et sensibilisation sur les comportements « à risques »	+1  +1	Positif

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Activité physique	Oui	A / Rendre agréable et développer les chemins piétons et cyclables		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Usages de transports écologiques alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	Positif
								Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	
								Favorise les liens sociaux	+1	
	Oui	A / Prioriser et sécuriser les piétons lors des traversées de routes (revêtement de sol différents, zone 10 à 30, ...)		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Renforcer la sécurité des piétons	+1	Positif
								Usages de transports écologiques alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	
								Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	
								Favorise les liens sociaux	+1	
	Oui		B / Développer un concept de parcours sportif le long des cheminements piétons		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Risque de favoriser le développement de pathologies pulmonaires en pratiquant une activité physique importante en atmosphère « polluée »	-1	Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1
		Favorise les liens sociaux	+1							
Oui		B / Développer un espace sportif au sein du BMS (salle de musculation, squash...)		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Risque d'accentuer les inégalités entre les classes de population si les coûts sont trop élevés.	-1	Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	Positif
		Favorise les liens sociaux	+1							

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Activité physique	Oui		B/ Développer un partenariat avec les services de rééducation fonctionnelle, de médecine du sport et de nutrition par exemple pour promouvoir l'intérêt de pratiquer une activité physique au quotidien, d'utiliser les modes de déplacements doux etc.	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	Positif
								Favorise les liens sociaux	+1	
Activité culturelle	Oui		B / Mise en place d'expositions au sein du BMS	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Mise à disposition d'information pour tous	+1	Positif
								Favorise les liens sociaux	+1	
	Oui		B / Mise en place d'expositions extérieures, de sculptures ou autres le long du chemin piéton	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Sensibilisation et accès à l'art pour tous	+1	Positif
								Développer la curiosité, l'attractivité pour le site	+1	
								Favorise les liens sociaux	+1	
Oui			Développer les activités culturelles au sein du TER, mise à disposition de livres, de journaux, faire la promotion des expositions actuelles au sein du BMS	1	Usagers du TER			Sensibilisation et accès à la culture pour tous	+1	Positif
								Développer la curiosité, l'attractivité pour BMS	+1	
								Favorise les liens sociaux	+1	



## 2. Catégorie : Environnement social et culturel

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Education	Oui		B / Mise en place d'expositions au sein du BMS	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Mise à disposition d'information pour tous	+1	Positif
								Favorise les liens sociaux	+1	
	Oui		B/ Information sur les déplacements multimodaux, la promotion des déplacements doux et actifs, la promotion du lien urbanisme et santé au sein du BMS	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Mise à disposition d'information pour tous, favorise la compréhension de l'environnement urbain et de la prise en compte de la dimension santé	+1	Positif
							Favorise les liens sociaux	+1		
								Incite à la pratique de l'activité physique	+1	
	Oui		B / Mise en place de panneaux informatifs faune-flore le long du cheminement piéton (ex : quel variété, quel âge etc.)	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Sensibilisation et information sur l'environnement naturel immédiat	+1	Positif
								Favorise les liens sociaux	+1	
								Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	
Réseau social- Entraide- Cohésion Sociale	Oui	A / Créer des espaces publics de qualité, favorables aux échanges et confortables (parvis côté CHU, cheminement piéton paysagé le long de la voie, jardin en escalier, BMS, allée des chênes, place de Verdun, bancs le long du cheminement piéton)		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Rendre le cadre agréable, améliorer l'esthétique des lieux et la qualité de vie	+1	Positif
								Favorise les liens sociaux	+1	
								Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Réseau social- Entraide- Cohésion Sociale	Oui	A / Création d'une structure en faveur de l'insertion (ex : PIMMS)		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Empiéter sur le travail réalisé par les agents de proximité représentants des bailleurs sociaux (renseignements concernant les consommations énergétiques et orientations vers les services concernés : edf, gdf, véolia ...)	-1	Faciliter l'accès aux services publics aux personnes demandeuses d'informations Créer des emplois et des parcours de professionnalisation pour favoriser l'insertion professionnelle des salariés et les accompagner vers l'emploi durable	+1 +1	Positif
	Oui		B/ Implanter le siège de médiation métropole (Médiation transport + handistar +PIMMS)	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier PMR	Empiéter sur le travail réalisé par les agents de proximité, représentants des bailleurs sociaux (renseignements concernant les consommations énergétiques et orientations vers les services concernés : EDF, GDF ; Véolia ...)	-1	Favoriser l'entraide et les liens sociaux Favoriser l'intermodalité et les modes de déplacements alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment) Faciliter les déplacements et accompagner les PMR Faciliter l'accès aux services publics aux personnes demandeuses d'informations Créer des emplois et des parcours de professionnalisation pour favoriser l'insertion professionnelle des salariés et les accompagner vers l'emploi durable	+1 +1 +1 +1	Positif
	Oui	A/ Favoriser l'usage des transports en commun et notamment du TER		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier PMR			Favoriser les échanges et les liens sociaux Réduire la sédentarité et favoriser l'activité physique	+1 +1	Positif

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Inégalités - Discriminations	Oui	A/Transport collectif compétant (TER notamment) pour rapprocher les populations éloignées du centre ville de Rennes		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants extérieurs à Rennes PMR			Service économique par rapport à l'usage de la voiture	+1	Positif
								Favoriser les échanges et les liens sociaux	+1	
								Réduire la sédentarité et favoriser l'activité physique	+1	
								Réduire le stress dû à l'usage de la voiture	+1	
Participation	Oui	A/ Information de la population notamment lors de commissions d'urbanismes des quartiers concernés, mise en place de questionnaires pour cibler des personnes intéressées pour participer au projet		2	Habitants du quartier			Favoriser la transparence grâce à la mise à disposition d'information et d'explications : rassurer, diminuer l'anxiété	+1	Positif
								Favoriser les échanges et les liens sociaux	+1	
Participation	Oui		B/ Intégration d'usagers du TER et du CHU et d'habitants du quartier dans des groupes de travail sur leurs attentes vis-à-vis du projet et de ses liens avec la santé	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favoriser les échanges et les liens sociaux	+1	Positif
								Satisfaction d'intérêt personnel immédiat et collectif	+1	
								Adapter le projet aux besoins de ses futurs utilisateurs et donc favoriser le développement et l'attractivité des lieux	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Participation	Oui		B/ Interroger des associations d'usagers du TER, du CHU, des habitants des quartiers par l'intermédiaire de questionnaires, d'entretiens, de comités participatifs sur leurs attentes vis-à-vis du projet et de ses liens avec la santé	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favoriser les échanges et les liens sociaux	+1	Positif
								Satisfaction d'intérêt personnel immédiat et collectif	+1	
								Adapter le projet aux besoins de ses futurs utilisateurs et donc favoriser le développement et l'attractivité des lieux	+1	
	Oui		B/ Créer un partenariat notamment avec des professionnels ou étudiants du CHU lors des expositions sur la santé au sein du BMS ou avec d'autres associations selon les thèmes exposés	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favoriser les échanges et les liens sociaux	+1	
Mise à disposition d'informations pour tous								+1		
Croyance-Identité-Valeurs	Non									
Loisirs	Oui		B / Mise en place d'un parcours sportif, d'expositions extérieures et intérieures de natures variées (sculptures, peintures, photographies, éducation santé etc.)	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier Habitants de la ville de Rennes			Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	Positif
								Favorise les liens sociaux	+1	
								Accès à la culture pour tous	+1	
								Développer la curiosité, l'attractivité pour le site	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Loisirs	Oui		B / Créer un espace dédié aux chiens type et mise à disposition de distributeurs de sacs biodégradables pour ramasser les déjections le long des parcours piétons	1	Habitants du quartier	Nuisances sonores	-1	Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	Positif
						Accumulation de déjections canines	-1	Favorise les liens sociaux	+1	
								Inciter aux gestes citoyens et au respect de l'environnement immédiat	+1	
Loisirs	Oui		B/ Mettre en place des bancs le long des cheminements piétons, dans les espaces arborés et paysagés	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Nuisances sonores pour les habitations voisines (en soirée notamment)	-1	Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	Positif
								Favoriser les échanges et liens sociaux	+1	
	Oui		B / Développer un espace sportif au sein du BMS (salle de musculation, squash...)	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Risque d'accentuer les inégalités entre les classes de population si les coûts sont trop élevés.	-1	Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique	+1	Positif
								Favoriser les liens sociaux	+1	
Services de santé	Oui	A/ Faciliter la lisibilité et l'accessibilité au CHU (aménagement, signalétique, accueil, navettes...)		2	Usagers du CHU notamment les malades et leurs familles  PMR			Accessibilité aux services de soins facilitée	+1	Positif
Système de prise en charge et ou d'aide à la personne	Oui	A/ Mise en place d'une présence humaine au sein du BMS pour aider et orienter les personnes (fonctionnement de la halte, accompagnement vers le CHU...)		1	Usagers du CHU notamment les malades et leurs familles  Usagers du TER Habitants du quartier			Diminuer l'anxiété, le stress notamment l'angoisse d'être perdu	+1	Positif
								Faciliter l'accessibilité notamment aux transports en commun et aux soins	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Système de prise en charge et ou d'aide à la personne	Oui		B/ Créer une zone d'accueil et d'information pour le CHU au sein du BMS	1	Usagers du CHU notamment les malades et leurs familles			Diminuer l'anxiété, le stress notamment l'angoisse d'être perdu	+1	Positif
								Faciliter l'accessibilité aux soins	+1	
	Oui		B/ Mettre en place une navette électrique intra-CHU desservant également le BMS	1	Usagers du CHU notamment les malades et leurs familles  PMR			Diminuer l'anxiété, le stress notamment l'angoisse d'être perdu	+1	Positif
								Faciliter l'accessibilité aux soins	+1	
								Favoriser l'usage des transports en commun	+1	

### 3. Catégorie : Environnement physique

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Air	Oui	A / Diminuer le trafic routier en développant les transports en communs et les modes doux		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Exposer plus de piétons et vélos à la pollution	-1	Diminuer la pollution de l'air en diminuant les émissions de particules et gaz à effet de serre	+1	Positif
								Favoriser les modes de déplacements alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	
			B/ Prévoir et privilégier les parcours piétons et cyclables à l'abri des axes routiers très fréquentés	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favoriser les modes de déplacements doux	+1	Positif
								Augmenter la sécurité et la santé des piétons et cycles	+1	
Diminuer la pollution de l'air en diminuant les émissions de particules et gaz à effet de serre	+1									
Oui	A/ Dissuader le transit des automobilistes par la rue Le Guilloux : en rallonger le temps de trajet des automobilistes par le sectionnement du parcours de la rue le Guilloux et en obligeant la circulation à faible vitesse		1	Automobilistes Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Diminuer le trafic et la vitesse automobile rue le Guilloux	+1	Positif	
							Diminuer la pollution de l'air en diminuant les émissions de particules et gaz à effet de serre	+1		
							Augmenter la sécurité et la santé des piétons et cycles	+1		

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé <b>Négatif</b> Non qualifiable <b>Positif</b>
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Air	Oui		B/ Rendre difficile le stationnement automobile dans les ruelles à l'Est du 41 <sup>ème</sup> RI : zones payantes pour les personnes qui n'habitent pas sur le quartier	1	Automobilistes Usagers du CHU Habitants du quartier	Désavantager les habitants du quartier	-1	Diminuer le trafic routier et donc les émissions de particules et gaz à effets de serre	+1	Non qualifiable
						Diminuer le fonctionnement des commerces de locaux et donc l'économie locale	-1	Libérer les espaces, augmenter la sécurité des piétons et cycles	+1	
Air	Oui	A / Augmentation du trafic ferroviaire et de la longueur des matériaux roulants		0	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Freinage plus important entraînant une émission plus importante de poussières et particules	-1	Flux d'usagers plus importants participant au développement de l'économie locale	+1	Positif
								Baisse corrélative du trafic routier et donc amélioration de la qualité de l'air : diminution des émissions de particules et gaz à effet de serre	+1	
Eau	Oui	A/ Modification de l'espace, création d'une nouvelle rue Le Guilloux, modification de la topographie des terrains, création de bâtiments sur des zones peu bâties ou de friches + lors des travaux créations d'ouvrages alternatifs		2	Habitants du quartier	Imperméabilisation accrue des sols (risque inondation en aval...), Risques de pollution de l'eau pendant les travaux	-1 -1			Négatif
	Oui	A/ Conservation de la canalisation d'eau potable du réseau qui longe la passerelle		2	Habitants du quartier	Risque de pollution de l'eau	-1	Assurer l'accès à l'eau potable sur le réseau	+1	Non qualifiable



Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Eau	Oui		B / Profiter de la topographie en pente du terrain pour promouvoir la récupération des eaux pluviales au niveau de la partie basse (voies ferrées) pour des usages non corporels et non alimentaires	1	Habitants du quartier	Pollution de l'eau liée à l'activité ferroviaire notamment	-1	Economie d'usage de l'eau du réseau, de coût	+1	Non qualifiable
Sol	Oui	A / Zones de friches modifiées en zones aménagées « bitumées » ou minéralisées par endroits		1	Usagers du CHU	Imperméabilisation du sol dans ces zones,	-1	Valorisation des zones mal utilisées	+1	Non qualifiable
					Usagers du TER Habitants du quartier	Pollutions potentielles des sols du fait d'activités passées	-1	Diminuer la consommation d'espaces plus précieux	+1	
Bruit	Oui	A / Travaux de construction du projet		0	Usagers du CHU Habitants du quartier	Augmentation des nuisances sonores	-1			Négatif
	Oui	A / Allongement du matériel roulant TER, population usagère plus importante		0	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Pertes de tranquillité voire d'intimité lié au passage d'usagers de plus en plus nombreux.	-1	Diminution des nuisances sonores (nouveau matériel roulant moins bruyant et réduction corrélative du trafic routier)	+1	Non qualifiable

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Bruit	Oui	A / Déviation de la rue Le Guilloux créant : - pour les véhicules du CHU uniquement : une rue interne qui passe plus proche des bâtiments du CHU qu'elle n'est actuellement - pour les autres véhicules usagers de la rue le Guilloux : une rue déviée qui longe la voie ferrée donc qui éloigne le trafic routiers des bâtiments du CHU.		1	Usagers du CHU	Augmentation des nuisances sonores	-1	Diminution des nuisances sonores	+1	Non qualifiable
	Oui		B / Passage des TGV plus fréquents	0	Usagers du CHU Habitants du quartier	Augmentation des nuisances sonores	-1			Négatif
	Oui		B / Création de haies, d'aménagements arborés, d'un corridor « écran » biologique le long de la voie ferrée	1	Usagers du CHU Habitants du quartier			Création d'une ambiance sonore bocagère	+1	Positif
	Oui		B / Installations d'écrans « anti bruit »	1	Usagers du CHU Habitants du quartier	Parfois peu esthétiques	-1	Diminution des nuisances sonores	+1	Non qualifiable
Déchets	Oui	A / Déchets issus des travaux de construction: (terre, vieux bâtis détruits, matériaux de construction...)		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Emissions de poussières et particules	-1			Négatif
					Risque de favoriser le développement d'animaux nuisibles (rongeurs notamment)	-1				

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Déchets	Oui	A / Modification du circuit de retrait des ordures ménagères : demi tour avant l'accès au quai Est		1	Employés en charge du retrait des ordures	Manœuvre difficile pouvant entraîner du stress	-1			Négatif
					Habitants du quartier	Nuisances sonores	-1			
					Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Insécurité des piétons / cycles lors de la manœuvre des véhicules de retrait des ordures	-1			
	Oui	A / Retrait des ordures ménagères : Accès en impasse derrière les commerces donc demi tour dans l'impasse		1	Employés en charge du retrait des ordures	Manœuvre difficile vu la largeur de l'impasse et des stationnements de voitures importants ce qui peut entraîner du stress	-1			Négatif
					Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Insécurité des piétons / cycles lors de la manœuvre des véhicules de retrait des ordures	-1			
	Oui	A / Retrait des ordures ménagères : point d'apport volontaire sur le Boulevard de Verdun		1	Employés en charge du retrait des ordures	Point de retrait des ordures trop éloigné pouvant entraîner une accumulation de déchets et donc des nuisances olfactives, de mauvaises conditions d'hygiène ainsi que favoriser le développement d'animaux nuisibles (rongeurs notamment)	-1	Manœuvre facilitée	+1	Positif
			Habitants du quartier	Favorise l'activité physique	+1					

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Déchets	Oui		B / Mise en place d'expositions au sein du BMS sur les consignes de tri	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Mise à disposition d'information pour tous	+1	Positif
								Sensibiliser à l'importance de l'action individuelle pour le bien être collectif : avoir un rôle citoyen par rapport au développement durable et au respect de l'environnement	+1	
	Oui		B / Mettre en place au sein du BMS et sur les espaces publics des poubelles de tri pour les usagers : pas seulement une poubelle tous déchets mais une autre « jaune » pour tous les emballages recyclables.	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Faciliter le tri sélectif	+1	Positif
								Sensibiliser à l'importance l'action individuelle pour le bien être collectif : avoir un rôle citoyen par rapport au développement durable et au respect de l'environnement	+1	
Energie	Oui	A / Construire des bâtiments basse consommation voire passifs		2	Usagers du CHU Usagers du BMS Usagers du CSD	Risque de confinement, de mauvaise qualité de l'air intérieur		Diminution des coûts énergétiques	+1	Positif
								Confort, qualité des lieux	+1	
	Oui	A / Orientation bioclimatique des bâtiments (façade est-ouest pour les bureaux afin d'éviter la surchauffe, exposition plein sud du BMS...)		2	Usagers du CHU Usagers du BMS Usagers du CSD			Confort, qualité des lieux	+1	Positif

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Energie	Oui	A / Création d'un patio central pour le bâtiment « centre de soin dentaire » afin de maximiser l'usage de la lumière naturelle		2	Usagers du CSD			Diminution des coûts énergétiques Confort, qualité des lieux Stimulation	+1 +1 +1	Positif
	Oui		B/ Pour les parkings souterrains, « percer » la dalle supérieure de matériaux transparents pour faire pénétrer la lumière naturelle	1	Automobilistes Usagers du CHU Usagers du CSD			Diminution des coûts énergétiques Sentiment de sécurité renforcé	+1 +1	Positif
Climat	Oui	A / Réduire la place de la voiture et favoriser l'usage des transports en commun		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Diminuer la pollution de l'air en diminuant les émissions de particules et gaz à effet de serre	+1	Positif
Faune	Oui	A/ Ne pas utiliser de pesticides pour entretenir les espaces publics paysagés		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier Personnel de la ville de rennes responsable de l'entretien des espaces			Retrouver un écosystème naturel Limiter les émissions de molécules chimiques dans l'air et dans l'eau Limiter les risques de développer une maladie professionnelle	+1 +1 +1	Positif

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Faune	Oui		B / Ne pas utiliser de pesticides pour entretenir les espaces privés (Habitat 35, CHU notamment)	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Retrouver un écosystème naturel	+1	Positif
					Personnel responsable de l'entretien des espaces privés concernés			Limiter les émissions de molécules chimiques dans l'air et dans l'eau	+1	
								Limiter les risques de développer une maladie professionnelle	+1	
	Oui	A / Création d'un cheminement paysagé le long de la voie ferrée côté BMS		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Retrouver un écosystème naturel	+1	Positif
								Favoriser les liens sociaux	+1	
								Favorise l'activité physique	+1	
Flore	Oui		B / Ne pas utiliser de pesticides pour entretenir les espaces publics paysagés	2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Retrouver un écosystème naturel	+1	Positif
									Limiter les émissions de molécules chimiques dans l'air et dans l'eau	
					Personnel de la ville de rennes responsable de l'entretien des espaces			Limiter les risques de développer une maladie professionnelle	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Flore	Oui		B / Ne pas utiliser de pesticides pour entretenir les espaces privés (Habitat 35, CHU notamment)	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier  Personnel responsable de l'entretien des espaces privés concernés			Retrouver un écosystème naturel	+1	Positif
								Limiter les émissions de molécules chimiques dans l'air et dans l'eau	+1	
								Limiter les risques de développer une maladie professionnelle	+1	
	Oui		B / Planter des espèces indigènes, peu allergisantes	1	Enfants Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Risque d'ingurgitation par les enfants (glands, ...)	-1	Respect de l'espace bocagé de la région	+1	Positif
							Diminuer la température urbaine	+1		
							Améliorer de la qualité de l'air	+1		
							Eviter les crises allergiques	+1		
Oui	A / Conserver les vieux chênes le long de l'allée des chênes			2	Enfants Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Risque d'ingurgitation par les enfants (glands, ...)	-1	Respect de l'espace bocagé de la région	+1	Positif
						Potentiel allergisant fort	-1	Diminuer la température urbaine	+1	
								Améliorer de la qualité de l'air	+1	
Oui	A / Supprimer les vieux marronniers le long de l'allée du parvis menant au CHU			1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Suppression d'arbres anciens repérés ayant un impact environnemental fort	-1			Négatif
						Suppression des écrans naturels protégeant du vent	-1			
						Participe à la diminution de la qualité de l'air	-1			

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Flore	Oui	A / Création d'un jardin étagé à côté du BMS		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Renforcer l'esthétique du lieu Favoriser les liens sociaux		Positif
	Oui	A / Création d'un cheminement paysagé le long de la voie ferrée côté BMS		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Retrouver un écosystème naturel Favoriser les liens sociaux Favorise l'activité physique	+1 +1 +1	Positif
	Oui	A/ Création d'une toiture végétalisée pour le BMS		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Renforcer l'esthétique du lieu Réguler le déversement des eaux pluviales Améliorer l'isolation phonique et thermique du bâtiment	+1 +1 +1	Positif
	Oui		B/ Création d'un espace avec des plantes médicinales et panneaux informatifs pour présenter leurs usages, vertus etc.	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Lien entre la santé et l'environnement naturel Favorise les liens sociaux Réduit la sédentarité et favorise l'activité physique Sensibilisation et information sur l'environnement naturel immédiat	+1 +1 +1 +1	Positif
Esthétique	Oui	A / Faire d'un espace sans intérêt et dégradé un espace de qualité		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Renforcer l'esthétique du lieu Limiter les comportements à risques et les envies de dégrader Renforcer le sentiment de sécurité	+1 +1 +1	Positif
	Oui	A/ Augmenter les perspectives (décaler le transformateur, ajouter une couverture sur la passerelle) et ajouter de la lisibilité		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Faciliter le repérage dans l'espace Renforcer le sentiment de sécurité	+1 +1	Positif



Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Environnement intérieur	Oui	A / Construire des bâtiments basse consommation voire passifs		2	Usagers du CHU Usagers du BMS Usagers du CDS	Risque de confinement, de mauvaise qualité de l'air intérieur	-1	Diminution des coûts énergétiques	+1	Positif
								Confort, qualité des lieux	+1	
Conditions de logement	Oui	A/ Création de logements privatifs place de Verdun		2	Habitants du quartier	Risque d'accentuer les inégalités entre les classes de population si les coûts des logements sont trop élevés.	-1	Renouvellement urbain	+1	Positif
								Confort, qualité des lieux	+1	
								Développement de l'économie locale	+1	
Conditions de vie et de travail	Oui	A / Orientation bioclimatique des bâtiments (façade est-ouest pour les bureaux afin d'éviter la surchauffe, exposition plein sud du BMS...)		2	Usagers du CHU Usagers du BMS Usagers du CDS	Exposition plein sud du BMS pouvant entraîner des chaleurs trop importantes au sein du bâtiment en période estivale	-1	Confort, qualité des lieux	+1	Non qualifiable
	Oui	A / Création d'un patio central pour le Centre de Soins Dentaires afin de maximiser l'usage de la lumière naturelle		2	Usagers du Centre de Soins Dentaires			Confort, qualité des lieux	+1	Positif
								Stimulation	+1	
Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements	Oui	A/ Spatiale : Création de nouvelles liaisons piétonnes et améliorations des liaisons existantes autour de la halte		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favorise les liens sociaux	+1	Positif
								Favoriser l'activité physique	+1	
								Renforcer la sécurité des piétons	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements	Oui		B/ Spatiale : Améliorer les liaisons piétonnes à l'intérieur du CHU	2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Pertes de tranquillité voire d'intimité lié au passage d'usagers de plus en plus nombreux	-1	Favoriser les liens sociaux Favoriser l'activité physique Renforcer la sécurité et la santé des piétons Canaliser les flux pour respecter l'intimité et la tranquillité des lieux Eviter le passage à proximité des zones à risques identifiées	+1 +1 +1 +1	Positif
	Oui	A/ Spatiale : Chemins quais et BMS conçus pour permettre le déplacement des personnes à mobilité réduite		2	PMR			Accessibilité pour tous Autonomie, qualité de vie Favoriser les liens sociaux Favoriser l'activité physique	+1 +1 +1 +1	Positif
	Oui		B/ Spatiale : Communiquer à l'arrêt de métro Anatole France sur la présence de la halte SNCF (fait actuellement) mais aussi sur la présence du BMS, du CHU et du CDS	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Développement de l'économie locale Faciliter le repérage dans l'espace	+1 +1	Positif
	Oui		B/ Spatiale : Signalisation claire à mettre en place au niveau de la future place de Verdun et du BMS pour indiquer sur quel quai se rendre selon si l'on veut aller vers Rennes ou vers Saint Malo	1	Usagers du TER notamment les usagers ponctuels			Faciliter le repérage dans l'espace	+1	Positif

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements	Oui		B/ Fréquences des horaires de TER « Rennes Saint Malo » à étudier pour les adapter aux demandes de la population pour permettre de se rendre à Saint Malo depuis la halte.	1	Habitants du quartier			Faciliter les déplacements pour les temps de loisirs	+1	Positif
								Favoriser les liens sociaux	+1	
	Oui		B/ Temporelle : Etudes à mener afin de déterminer les horaires de présence humaine sur le site, d'ouverture du PIMMS et autres services du BMS etc.	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			limiter les coûts inutiles	+1	Positif
	Oui		B/ Temporelle : Etudes à mener afin de « coordonner » les horaires en fonction des besoins (TER, bus Illeloo etc.) pour proposer des services d'intermodalité de qualité	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Conditionner la fréquence et la qualité des déplacements dans le périmètre de la halte pour favoriser l'intermodalité	+1	Positif
							Désenclaver le quartier et développer l'économie locale	+1		
								limiter le stress dû au respect des contraintes horaires (horaires de travaux atypiques, rendez vous etc.)	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Accessibilité spatiale et temporelle aux services et équipements	Oui		B/ Libérer les espaces envahis par le stationnement automobile (côté CHU : accessibilité à la rampe PMR actuelle impossible ; stationnements sur les trottoirs quartier la Touche Habitat 35 ; stationnements dans les ruelles à l'Est du 41 <sup>ème</sup> RI)	1	Automobilistes Usagers du CHU Habitants du quartier			Accessibilité pour tous aux espaces et aux services	+1	Positif
								Sécuriser les déplacements des cycles et des piétons	+1	
Production agricole	Oui		B / Mise à disposition d'un panier de légumes biologiques sur commande au sein du BMS ex : Epi Jardin du Breil : structure d'insertion faisant du maraichage biologique	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier Personnes en réinsertion professionnelle	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.  Risque d'accentuer les inégalités entre les classes de population si les coûts sont trop élevés.	-1  -1	Alimentation saine	+1	Positif
								Rôle citoyen par rapport au développement durable et à l'environnement	+1	
								Aide aux personnes en situation de réinsertion professionnelle	+1	
Aménagement	Oui	A/ Renforcer la liaison entre deux parties de la ville (Est et Ouest) physiquement séparées par une voie ferrée		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier Habitants de la ville de Rennes			Désenclaver le quartier et développer l'économie locale	+1	Positif
								Faciliter les déplacements	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Aménagement	Oui	A/ Requalification d'un secteur de ville important : d'une entrée dans la ville		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier Habitants de la ville de Rennes			Renforcer l'esthétique du lieu	+1	Positif
							Renforcer le sentiment de sécurité	+1		
							Désenclaver le quartier et développer l'économie locale Faciliter les déplacements	+1		
	Oui	A/ Rénovation de la passerelle existante et couverture de celle ci		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Faciliter le repérage dans l'espace	+1	Positif
						Confort, qualité des lieux, abris	+1			
						Renforcer la sécurité des cycles et piétons	+1			
Oui	A/ Créer une zone d'abris vélos sécurisée au sein du BMS			2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favoriser l'usages de transports écologiques alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	Positif
							Favorise l'intermodalité	+1		
							Favorise l'activité physique	+1		
							Favorise les liens sociaux	+1		
Oui	A/ Démolition de garages et reconstruction à l'emplacement actuel de l'accès au quai Est			2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Modification des habitudes des locataires d'Habitat 35	-1	Augmente la lisibilité et donc facilite le repérage dans l'espace	+1	Non qualifiable



Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Transport	Oui	A/ Eventuelle mise en place du terminus des cars Illecoo sur l'avenue du 41 <sup>ème</sup> RI		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Insécurité des piétons et cycles lors des manœuvres		Usages de transports en commun alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	Positif
							Favorise les liens sociaux	+1		
	Oui		B/ Mettre en place au sein du BMS des bornes d'achats de billets TER	1	Usagers du TER			Favorise l'usage de transports en commun alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	Positif
	Oui		B/ Mettre en place au sein du BMS des bornes de paiements des parkings du CHU	1	Usagers du CHU notamment les patients et leurs familles	Favorise l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	-1	Flux d'usagers du CHU vers le BMS participant au fonctionnement du bâtiment et développement de l'économie locale	+1	Non qualifiable
	Oui	A/ Créer une zone d'abris vélos sécurisée au sein du BMS		0	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Favoriser l'usage de transports écologiques alternatifs à l'usage de transports motorisés individuels (voiture notamment)	+1	Positif
							Favorise l'intermodalité	+1		
							Favorise l'activité physique	+1		
	Oui		B/ Rendre difficile le stationnement automobile dans les ruelles à l'Est du 41 <sup>ème</sup> RI : zones de stationnement payantes	1	Automobilistes Usagers du CHU Habitants du quartier	Désavantager les habitants du quartier	-1	Diminuer le trafic routier et donc les émissions de particules et gaz à effets de serre	+1	Non qualifiable
						Diminuer le fonctionnement des commerces de locaux et donc l'économie locale	-1	Libérer les espaces, augmenter la sécurité des piétons et cycles	+1	

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé			Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif		Qualification : +1
Transports	Oui		B/ Réserver les places de stationnement du quartier de la Touche uniquement aux locataires d'Habitat 35 (actuellement stationnement sauvage important d'usagers du CHU)	1	Automobilistes Usagers du CHU Habitants du quartier			Libérer les espaces, augmenter la sécurité des piétons et cycles	+1	Positif
	Oui		B / Actuellement les garages souterrains du quartier La Touche d'Habitat 35 sont peu utilisés par les locataires notamment du fait du prix (trop élevé) : revoir ces prix ou proposer au CHU de louer des places pour ses usagers (notamment son personnel)	1	Usagers du CHU Habitants du quartier	Sentiment d'insécurité des personnes lors de l'usage ces parkings souterrains	-1	Libérer les espaces, augmenter la sécurité des piétons et cycles	+1	Non qualifiable
Sécurité	Oui	A / Croisements de flux au pied du BMS : piétons, voitures, accès aux quais		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Insécurité des cycles et des piétons	-1			Négatif
	Oui	A/ Matérialisation des zones de priorité cycles et piétons sur les voies automobiles : marquage au sol, panneaux informatifs etc		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Renforce la sécurité des cycles et des piétons	+1	Positif
							Diminue la vitesse du trafic routier	+1		



Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Élément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Sécurité	Oui	A / Augmentation des flux piétons et cycles aux abords directs de la halte : au pied du BMS, carrefour boulevard de Verdun etc		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Insécurité des cycles et des piétons	-1	Favorise l'activité physique Favorise les liens sociaux	+1 +1	Positif
	Oui	A / Augmentation des flux piétons et cycles à traverser le CHU (pour rejoindre les lycées, facultés et autres services)		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Insécurité des cycles et des piétons Pertes de tranquillité voire d'intimité lié au passage d'usagers de plus en plus nombreux	-1 -1	Favorise l'activité physique Favorise les liens sociaux	+1 +1	Non qualifiable
	Oui	A/ Mise en place d'une barrière physique type clôture limitant les accès aux quais (type croisillons)		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Sécurité des cycles et des piétons	+1	Positif
	Oui		B/ Mise en place de portillons pour sécuriser les entrées aux quais	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Sécurité des cycles et des piétons	+1	Positif
	Oui		B/ Travailler avec le service sécurité des biens et des personnes du CHU pour sécuriser les flux au sein du CHU	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Sécurité des cycles et des piétons	+1	Positif

#### 4. Catégorie : Environnement économique

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif	
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1		
Emploi	Oui		B/ Création d'un emploi pour aider, informer et accompagner les usagers du TER	1	Usagers du TER notamment les usagers ponctuels  PMR			Création d'emploi	+1	Positif	
								Confort des usagers	+1		
								Favoriser les liens sociaux	+1		
	Oui		B/ Création d'un emploi pour aider informer et accompagner les usagers du CHU	1	Usagers du CHU notamment les malades et leurs familles				Création d'emploi	+1	Positif
									Confort des usagers	+1	
									Favoriser les liens sociaux	+1	
	Oui	A/ Création de services au sein du BMS		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.	-1		Création d'emploi	+1	Positif
									Confort des usagers	+1	
									Favoriser les liens sociaux	+1	
	Oui	A / Création d'un commerce en rez-de-chaussée des logements privés prévus place de Verdun		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.	-1		Création d'emploi	+1	Positif
Favoriser les liens sociaux									+1		
Oui		B/ Imposer aux entreprises qui effectueront les travaux d'engager un certain nombre de personnes en situation de réinsertion professionnelle	1	Personnes en situation de réinsertion professionnelle	Emplois ponctuels	-1		Création d'emploi pour des personnes en situation de réinsertion professionnelle	+1	Positif	
								Favoriser les liens sociaux	+1		

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Emploi	Oui		B / Mise à disposition d'un panier de légumes biologiques sur commande au sein du BMS ex : Epi Jardin du Breil : structure d'insertion faisant du maraichage biologique	1	Personnes en situation de réinsertion professionnelle Habitants du quartier	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.	-1	Renforcer l'aide aux personnes en situation de réinsertion professionnelle  Favoriser les liens sociaux	+1  +1	Positif
Revenu et distribution relative des richesses	Oui	A/ Formule d'abonnement social : un « TER pour tous »		0	Personnes à faibles revenus			Diminuer les inégalités sociales	+1	Positif
								Accessibilité pour tous aux transports en communs	+1	
								Favoriser l'activité physique	+1	
	Oui		B/ Proposer des tarifs attractifs pour se rendre en TER depuis la halte à Saint Malo	1	Habitants du quartier Habitants de la ville de Rennes			Faciliter les déplacements pour les temps de loisirs	+1	Positif
Favoriser les liens sociaux								+1		
Activité et croissance économique	Oui	A / Création de services au sein du BMS		2	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.	-1	Création d'emploi  Favoriser les liens sociaux	+1  +1	Positif
	Oui	A / Création d'un commerce en rez-de-chaussée des logements privatifs prévus place de Verdun		1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier	Concurrence économique par rapport aux commerces déjà en place sur le quartier.	-1	Création d'emploi  Favoriser les liens sociaux	+1  +1	Positif

## 5. Catégorie : Environnement général

Déterminant de la santé	Un impact potentiel peut-il être identifié?	Elément du projet susceptible d'avoir un impact sur la santé / la qualité de vie		Possibilité d'action sur l'élément du projet 0 : aucune 1 : envisageable 2 : certaine	Population concernée	Impact potentiel identifié sur la santé				Bilan qualitatif des impacts potentiels identifiés sur la santé Négatif Non qualifiable Positif
		A : Réflexions pensées initialement dans le projet	B : Réflexions issues des différents échanges			Impact négatif	Qualification : -1	Impact positif	Qualification : +1	
Démocratie	Oui		B/ Expression et écoute des associations d'usagers du TER, du CHU, des habitants des quartiers par l'intermédiaire de questionnaires, d'entretiens, de réunions publiques ou de comités participatifs	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Transparence et explication : rassurer	+1	Positif
								Favoriser les échanges et liens sociaux	+1	
Participation	Oui		B/ Intégration de personnes du quartier, des usagers du TER et du CHU dans des groupes de travail sur leurs attentes vis-à-vis du projet et de ses liens avec la santé	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Satisfaction d'intérêt personnel immédiat et collectif	+1	Positif
								Favoriser les échanges et liens sociaux	+1	
Information	Oui		B/ Mettre en place des réunions publiques d'informations	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier			Transparence et explication : rassurer	+1	Positif
								Favoriser les échanges et liens sociaux	+1	
Dynamisme	Oui		B/ Créer un site internet présentant les services proposés au sein du BMS et ses abords	1	Usagers du CHU Usagers du TER Habitants du quartier Habitants de la ville de Rennes			Informé de la dynamique et les services présents sur la zone	+1	Positif
								Interdisciplinarité	+1	
		A/ Groupe de travail interdisciplinaire regroupant des experts d'origines diverses et travaillant dans un but commun		1	Groupe de travail en charge du projet d'urbanisme de la halte ferroviaire de Pontchaillou			Satisfaction d'intérêt personnel immédiat et collectif	+1	Positif

Annexe 25 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des problématiques actuelles de déplacements piétons et vélos (1/4)



Rue Ricottier : Trottoir non abaissé



Rue Ricottier vue sur le Boulevard de Verdun :  
Largeur de voie piétonne trop restreinte



Rue Ricottier : Revêtement de trottoir inadapté et  
en mauvais état, stationnement sauvage de  
véhicules



Rue Ricottier : Largeur de rue trop faible a  
première vue pour assurer la sécurité des  
piétons lors des manœuvres (demi-tour)  
d'enlèvement des ordures ménagères,  
chaussée en mauvais état



Rue Ricottier : Stationnements sauvages de  
véhicules



Annexe 25 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des problématiques actuelles de déplacements piétons et vélos (2/4)



Allée des Chênes : Chaussée déformée, peu éclairée



Boulevard de Verdun, Avenue du 41<sup>ème</sup> RI :  
Absence de bandes podotactiles



Boulevard de Verdun : Absence de voie cyclable, traversée de carrefour dangereuse pour les cyclistes venant de l'allée des Chênes, traversant en usant des passages piétons



Rue Le Guilloux : Interruption de bande cyclable



Rue Le Guilloux : Stationnement sauvage (parking internat) rendant difficile l'accès à la halte ferroviaire, notamment ici où c'est l'accès PMR.

Annexe 25 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des problématiques actuelles de déplacements piétons et vélos (3/4)



Site du CHU : stationnements sauvages sur les trottoirs



Depuis l'allée des Chênes vers la rue Le Guilloux :  
Stationnements gênants, travaux, chaussée déformée



Site du CHU : Chaussée déformée



Annexe 25 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des problématiques actuelles de déplacements piétons et vélos (4/4)



Site du CHU : Trottoirs non abaissés, absence de marquage podotactile, largeur de trottoir trop faible, stationnement sauvage de véhicule sur le trottoir

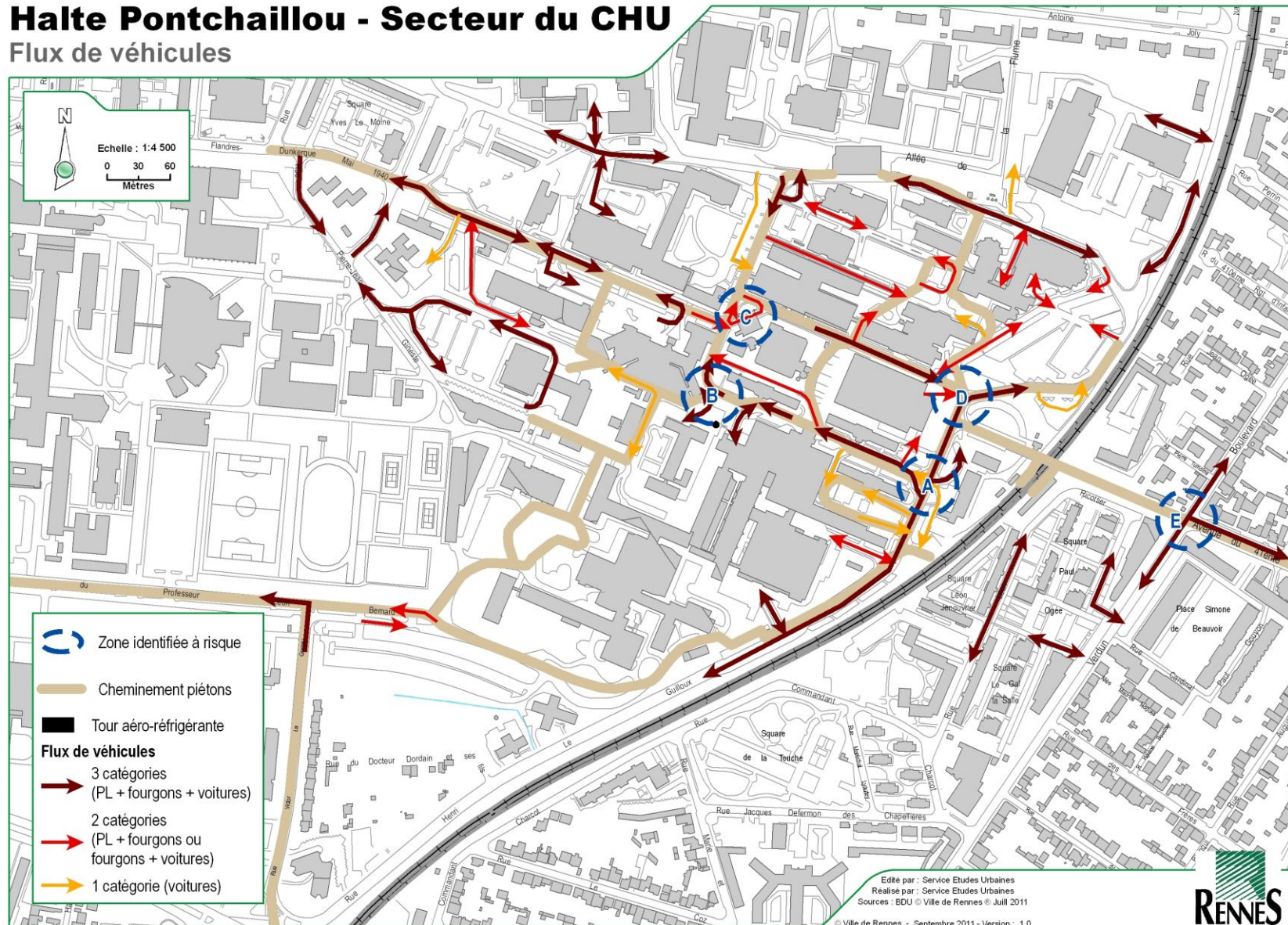


Site du CHU : Largeur de trottoir trop faible, chaussée déformée



# Halte Pontchaillou - Secteur du CHU

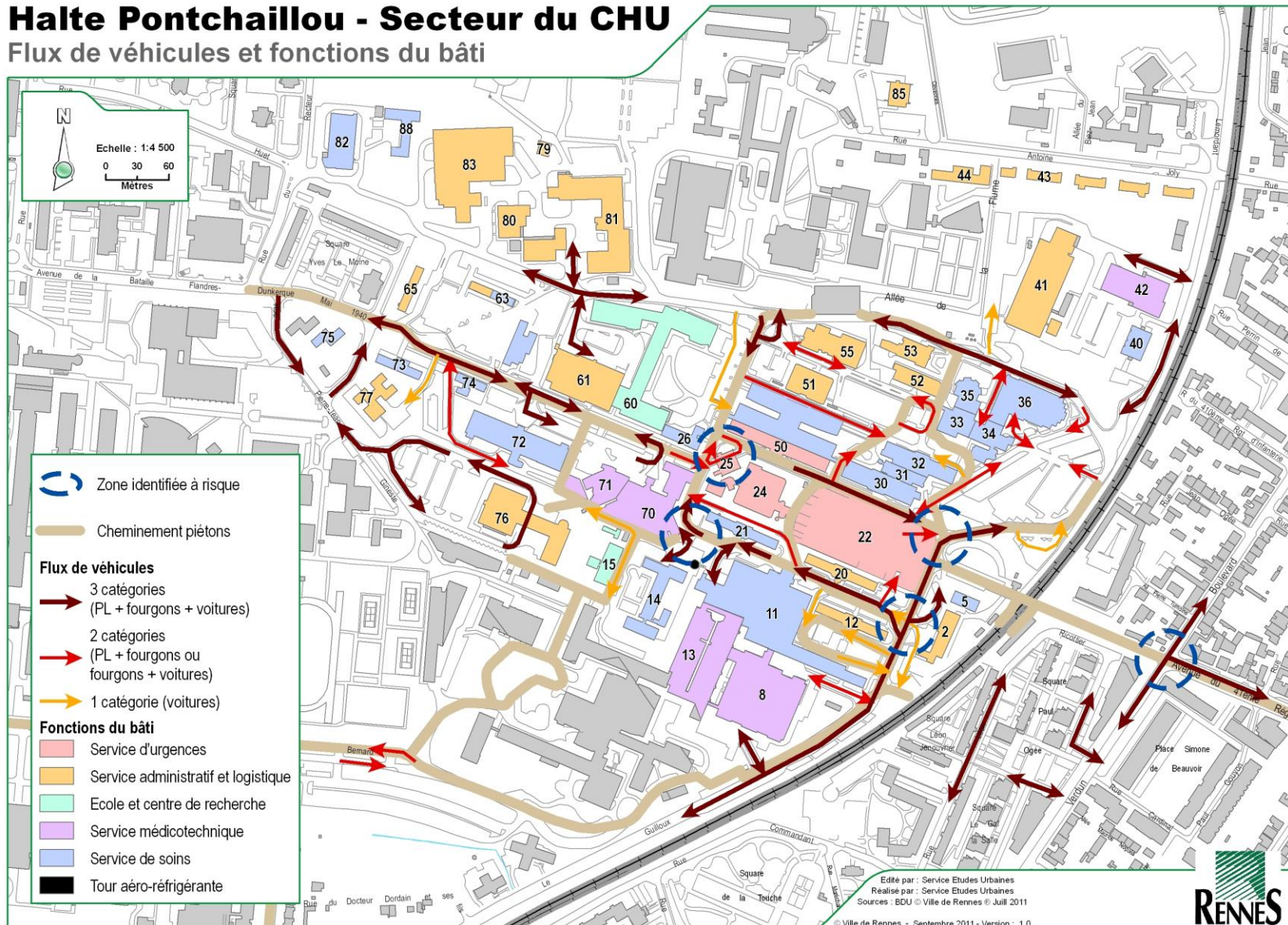
## Flux de véhicules





# Halte Pontchaillou - Secteur du CHU

## Flux de véhicules et fonctions du bâti



Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (3/8)

Informations complémentaires sur le bâti hospitalier :

<b>Services d'urgence</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
24	Accueil urgence et réanimation actuel		Flux importants (+++) de véhicules d'urgences (Pompiers, SAMU) Flux importants (+) de véhicules personnels, VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures Espace vert sur le toit, à l'extérieur des flux non entretenu
25	SAMU 35 : Service d'Aide Médicale d'Urgence	Réception des appels d'urgence Envois de véhicules médicalisés d'intervention	Flux importants (+++) de véhicules d'urgences (SAMU)
50	Urgences cardiologiques		Flux importants (+) de véhicules d'urgences (Pompiers, SAMU) Flux importants (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures
22	CUR : Centre des Urgences et Réanimation	Bâtiment en cours de construction, pas encore en activité	Flux importants (+++) de véhicules d'urgences (Pompiers, SAMU) Sous sol : Flux importants (+++) de VSL, ambulances et taxis et de véhicules autres (+++) : logistiques, entreprises, prélèvements Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines

Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (4/8)

Services de soins			
Numéro de référence	Nom du bâtiment	Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment	Hypothèses et observations
5	Hôtel de garde		
11	Bloc Hôpital	Point informations Accueil patient Cafétéria Consultations Hospitalisations Services variés Radiographie et imagerie	Hall-Cafétéria : atmosphère stressante, bruyante, vibrations, peu de lumière naturelle. Flux importants (+++) de véhicules personnels, VSL, ambulances et taxis. Flux de véhicules autres (+++): logistiques, entreprises, prélèvements Beaucoup de patients avec leurs familles juste à l'entrée du bâtiment en extérieur : pas d'espace aménagé pour se retrouver ou discuter Durée de séjour des patients : quelques heures à plusieurs semaines
14	Médecine physique et réadaptation (adultes)	Rééducation, revalidation, réadaptation des patients victimes d'accidents ou de pathologies graves qui nécessitent une prise en charge multidisciplinaire	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis. Flux de véhicules autres (+): logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques mois Rééducation des patients : usage du « parcours » extérieur.
20	Pavillon Le Chartier	Centre anti poison, Centre d'évaluation et de traitement de la douleur. Unité de consultation de psychiatrie adulte et de psychologie médicale	Durée de séjour des patients : quelques heures
21	Pavillon Clémenceau	Recherche et santé publique Unité de nutrition Surveillance continue en pneumologie Surveillance continue de réanimation en chirurgie thoracique et cardiovasculaire Unité de tabacologie Centre d'investigation clinique	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+): logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines

Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (5/8)

<b>Services de soins</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
26	Pavillon Duhamel	Unité d'hospitalisation de très courte durée	Espace vert aménagé juste devant le bâtiment, 2 bancs à disposition. Ne permet pas l'accès aux PMR à cause du « rebord » Engendre peu de flux de véhicules : quelques ambulances et VSL Durée de séjour des patients : quelques jours
30	Pavillon Laennec	Centre hépato digestif médical	Flux (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
32	Pavillon Pointeau de Ronceray	Centre hépato digestif médical	Flux (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
33	Néphrologie		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
34	Maladies infectieuses		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
35	Dialyse		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures
36	Dermatologie – Unité Guéhénno		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines

Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (6/8)

Services de soins			
Numéro de référence	Nom du bâtiment	Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment	Hypothèses et observations
40	Chambre mortuaire		Flux (+) de véhicules personnels, ambulances, logistiques
50	Centre cardio-pneumologique		Flux (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
62	Médecine du sport		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels
63	Agence de biomédecine		
72	Centre Eugène Marquis – Hématologie clinique	Centre de lutte contre le cancer	Flux (++) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels Flux de véhicules autres (+) : logistiques Patients avec leurs familles juste à l'entrée du bâtiment en extérieur sur les bancs à disposition De l'autre côté du bâtiment, côté EFS, mis à disposition de bancs, moins en vue de la circulation mais l'espace est plus bruyant du fait d'un « moteur » de climatisation ou autre de l'Etablissement Français du Sang, le jour de visite personne sur ces bancs, à voir à l'usage
73	Aide aux urémiques de Bretagne – Villejean		
74	Hôpital de jour Xavier Grall	?	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels
82	Médecine physique et réadaptation (enfants)		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels Flux de véhicules autres (+) : logistiques



Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (7/8)

<b>Services médico techniques</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
8	BMT HC	Bâtiment Médico-Technique et d'Hématologie Clinique	Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
13	Laboratoires		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
42	CAMSP SAPH	Centre d'action médico-sociale précoce - Section d'accueil pour enfants et adolescents polyhandicapés.	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels
51	Epidémiologie et hygiène hospitalière		
70	Centre Eugène Marquis – Examen		Flux (++) de véhicules VSL, ambulances, taxis
71	Médecine nucléaire		
75	Sécurité transfusionnelle		
83A	Centre orthèses - prothèses		

<b>Ecoles et centres de recherche</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
15	INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale		Flux de véhicules autres (+) : logistiques
60	Instituts de formation – centre des congrès		
88	Ecole Robert Desnos – Antenne Yves Louvigné		

Annexe 26 : Cartographie des flux de catégories de véhicules, de piétons et de cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (8/8)

<b>Services administratifs et logistiques</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
2	Internat		Parking surbooké, espaces de circulation quasi inexistant, revêtement de sol en très mauvais état
12	Pavillon Ballé		
20	Pavillon Le Chartier – Direction de l'hôpital		
41	Blanchisserie		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
44	DEFSI	Services informatiques	
52	Pavillon administration générale		Flux de véhicules personnels (+)
53	Aide aux urémiques de Bretagne – Direction		
55	Services des dossiers médicaux		Flux de véhicules personnels (+)
60	Instituts de formation		
61	Restaurant du personnel		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques (à l'arrière du bâtiment, côté nord)
63	Sécurité incendie, des biens et des personnes		
76	Etablissement Français du Sang de Bretagne		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques, prélèvements Flux de véhicules personnels (+)
77	Crèche		Flux de véhicules personnels (+)
80	Ateliers		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
81	Magasins généraux		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
83	Garage – Service des dossiers médicaux passifs		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques



## Annexe 27 : Compléments d'étude concernant la sécurité des piétons et cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (1/4)

*Complément de la cartographie des flux des catégories de véhicules présentée en annexe 26*

Etant donné l'absence de données quantitatives précises et disponibles concernant les flux de véhicules sur la zone d'étude de l'EIS, la seule façon de mettre en évidence des zones à risque est l'observation de terrain et l'usage de quelques données du CHU comme le plan du site et un comptage des véhicules pénétrant dans l'enceinte du CHU réalisé en 2009. Pour combler ces manques d'informations des comptages seront réalisés en septembre lors de l'étude spécifique aux déplacements.

Avec les données à disposition, les observations de terrain et un peu de bon sens, ont été cartographiés les flux de différentes catégories de véhicules circulants. Les cheminements fréquemment empruntés par les cycles et les piétons ont aussi été identifiés. Certaines zones qualifiées de « à risque » ont pu ainsi être identifiées (Annexe 26).

Les observations de terrains ont permis de mettre en évidence trois catégories de véhicules circulantes sur la zone d'étude :

- La catégorie « poids lourd » qui regroupe les camions, les bus et les cars
- La catégorie « fourgon » qui regroupe les VSL, les ambulances de pompiers et du SAMU ainsi que tous les véhicules d'entreprises.
- La catégorie « voiture » qui regroupe entre autres tous les véhicules personnels, les taxis et les ambulances privées.

Il semblait intéressant d'identifier les flux où plusieurs catégories étaient mêlées. En effet, les manœuvres de poids lourds et fourgons peuvent être plus à risque que des manœuvres de véhicules plus légers. De plus, le mélange de ces différentes catégories avec les flux de piétons et de vélos peut conduire à de plus grands risques d'accidents physiques et de mortalité.

Ainsi cinq zones à risques ont été identifiées. Ces zones sont des lieux où les cyclistes et les piétons ont l'habitude de traverser les voies et où se mêlent également divers flux entrants et sortants de véhicules regroupant en général les 3 catégories de véhicules confondues. Quatre zones ont été identifiées sur le site du CHU et une autre au carrefour entre le boulevard de Verdun et l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie.

Les quatre zones identifiées sur le site du CHU sont des lieux où se croisent diverses catégories de véhicules, liées notamment aux fonctions des différents bâtiments :

- La zone identifiée A sur l'annexe 26, à l'entrée du centre d'urgence et de réanimation : les piétons et cyclistes entrant dans le CHU verront leur cheminement coupé par les véhicules entrants dans le bâtiment des urgences. Ces véhicules

## Annexe 27 : Compléments d'étude concernant la sécurité des piétons et cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (2/4)

*Complément de la cartographie des flux des catégories de véhicules présentée en annexe 26*

pourront être soit des fourgons, soit des voitures donc deux catégories de véhicules à pouvoir utiliser cette voie. La situation d'urgence des véhicules entrants peut également augmenter le risque d'accident.

- La zone identifiée B sur l'annexe 26 présente en plus du risque d'accident physique un risque de contamination biologique.

En effet, les piétons et cycles venant de l'entrée située côté Le Guilloux traversent à cet endroit pour rejoindre les facultés de Rennes 1 (médecine et dentaire notamment). Traversent également ici les piétons provenant de l'arrêt de métro Pontchaillou. De plus sur cette zone, s'ajoutent les flux des 3 catégories de véhicules qui vont et viennent au centre de rééducation physique et fonctionnelles.

De plus, les piétons et cyclistes passent à proximité d'une tour aéro-réfrigérante. C'est un échangeur de chaleur air/eau dans lequel l'eau chaude à refroidir est en contact direct avec l'air ambiant. L'eau chaude est pulvérisée en partie haute de la tour aéro-réfrigérante et ruisselle sur le corps d'échange. L'air traverse le système de ruissellement et est rejeté dans l'atmosphère. Ce sont des installations à risques puisqu'elles favorisent la multiplication des légionelles et les dispersent sous forme d'aérosols. Lorsque la personne qui passe à proximité inhale les aérosols contaminés par un grand nombre de bactéries, ces dernières peuvent se répandre à l'intérieur des poumons, proliférer et obstruer les alvéoles pulmonaires. La maladie (la légionellose) touche préférentiellement les personnes adultes, fumeuses, alcooliques, ayant des maladies respiratoires chroniques, du diabète, des maladies immunodépressives ou suivant des traitements immunosuppresseurs, et peut être mortelle dans 10 à 15 % des cas (InVS, 2011). Pour prévenir tout accident, le CHU doit veiller à un entretien régulier et à la réalisation d'analyses de contrôle. Malgré les précautions et les suivis du CHU, il faudrait peut-être éviter le passage à proximité de cette zone.

- La zone identifiée C sur l'annexe 26 : les piétons et cyclistes verront leur cheminement coupé par les véhicules sortants du SAMU. Ces véhicules pourront être soit des fourgons, soit des voitures. Ce sont des véhicules qui quittent les lieux pour une intervention en urgence, ce qui peut également augmenter le risque d'accident.
- La zone identifiée D sur l'annexe 26 est une zone identifiée comme à risque de part la multitude de flux qui s'y mêlent : les flux de voitures et fourgons sortant du bâtiment des urgences et réanimations ou des services de dermatologie et de

## Annexe 27 : Compléments d'étude concernant la sécurité des piétons et cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (3/4)

### *Complément de la cartographie des flux des catégories de véhicules présentée en annexe 26*

maladies infectieuses, les poids lourds, fourgons et voitures sortants des sous sols du bâtiment des urgences et réanimations ou du centre de cardio-pneumologie entre autres, ainsi que tous les véhicules circulants également sur la rue Le Guilloux. Parmi ces flux de véhicules importants traversent également des piétons et des cyclistes allant vers la halte ou provenant de la halte, du centre-ville ou des parkings du CHU.

- La zone à risque identifiée E (Annexe 26) pose notamment problème pour les cyclistes venant de l'allée des Chênes et de la rue Ricottier pour rejoindre le centre-ville. Vu la conception du carrefour à feu, les cyclistes n'ont jamais la priorité pour traverser le boulevard de Verdun et rejoindre la piste cyclable de l'avenue du 41<sup>ème</sup> Régiment d'Infanterie. Actuellement les cyclistes traversent en même temps que les piétons lorsque ces derniers ont la priorité. Ils ne descendent pas de vélos pour autant, risquant ainsi de bousculer des piétons sur leur espace réservé, d'autant plus que les flux de piétons sont importants notamment lorsqu'un TER vient d'arriver. S'ajoute à cela le fait que ce carrefour est très fréquenté par les trois catégories de véhicules identifiées.

Cette cartographie ne fait état que de l'existant, cependant on peut supposer que le projet d'aménagement va entraîner des modifications. Une diminution des flux de véhicules est à prévoir sur la rue Le Guilloux actuelle qui ne sera plus qu'une desserte interne de l'hôpital. Ainsi les flux de véhicules personnels seront déviés le long des quais. Vu les observations de terrains, il est important de noter que ces flux de voitures ne sont pas les flux majoritaires sur la rue Le Guilloux, ainsi les zones à risques identifiées seront certainement toujours présentes, d'autant plus que les flux de piétons et cycles seront augmentés voire triplés d'ici à 2020.

Le projet d'aménagement de la halte ferroviaire va également créer une zone à risque supplémentaire, située au pied du bâtiment multi-services. En effet, la déviation de la rue Le Guilloux entre les quais et le pied du bâtiment multi-services sera un espace d'échanges, c'est à dire que le piéton sera prioritaire, qu'il existera une matérialisation au sol, et que la circulation sera limitée à 30 km/heure. Cependant cette zone semble à risque par ses usages : la place d'échanges au pied du bâtiment multi-services, la proximité des quais mêlant des flux entrants et sortants de piétons et cyclistes depuis le TER, ou encore la rue Le Guilloux et ses flux de véhicules et cyclistes notamment. On peut supposer des situations où la personne en retard ne se soucie pas des flux routiers pour courir vers son train par exemple risquant ainsi l'accident physique, ou encore les voitures qui s'arrêtent pour

Annexe 27 : Compléments d'étude concernant la sécurité des piétons et cyclistes sur la zone d'étude de l'EIS (4/4)

*Complément de la cartographie des flux des catégories de véhicules présentée en annexe 26*

déposer une personne au plus proche des quais créant ainsi un encombrement de la zone *etc.*

Il est donc intéressant d'identifier tous ces risques pour pouvoir mieux les maîtriser. Il faudra réfléchir aux aménagements piétons et cyclistes de ces zones ou à leurs contournements si cela est possible. Ces points soulevés seront pris en compte dans l'étude qui sera réalisée par l'équipe des déplacements afin de proposer des solutions pour y remédier autant que possible.



Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS (2/7)

Informations complémentaires sur le bâti hospitalier :

<b>Services d'urgences</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
24	Accueil urgence et réanimation actuel		Flux importants (+++) de véhicules d'urgences (Pompiers, SAMU) Flux importants (+) de véhicules personnels, VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures Espace vert sur le toit, à l'extérieur des flux non entretenu
25	SAMU 35 : Service d'Aide Médicale d'Urgence	Réception des appels d'urgence Envois de véhicules médicalisés d'intervention	Flux importants (+++) de véhicules d'urgences (SAMU)
50	Urgences cardiologiques		Flux importants (+) de véhicules d'urgences (Pompiers, SAMU) Flux importants (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures
22	CUR : Centre des Urgences et Réanimation	Bâtiment en cours de construction, pas encore en activité	Flux importants (+++) de véhicules d'urgences (Pompiers, SAMU) Sous sol : Flux importants (+++) de VSL, ambulances et taxis et de véhicules autres (+++) : logistiques, entreprises, prélèvements Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines



Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS (3/7)

Services de soins			
Numéro de référence	Nom du bâtiment	Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment	Hypothèses et observations
5	Hôtel de garde		
11	Bloc Hôpital	Point informations Accueil patient Cafétéria Consultations Hospitalisations Services variés Radiographie et imagerie	Hall-Cafétéria : atmosphère stressante, bruyante, vibrations, peu de lumière naturelle. Flux importants (+++) de véhicules personnels, VSL, ambulances et taxis. Flux de véhicules autres (+++): logistiques, entreprises, prélèvements Beaucoup de patients avec leurs familles juste à l'entrée du bâtiment en extérieur: pas d'espace aménagé pour se retrouver ou discuter Durée de séjour des patients: quelques heures à plusieurs semaines
14	Médecine physique et réadaptation (adultes)	Rééducation, revalidation, réadaptation des patients victimes d'accidents ou de pathologies graves qui nécessitent une prise en charge multidisciplinaire	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis. Flux de véhicules autres (+): logistiques Durée de séjour des patients: quelques heures à quelques mois Rééducation des patients: usage du « parcours » extérieur.
20	Pavillon Le Chartier	Centre anti poison, Centre d'évaluation et de traitement de la douleur. Unité de consultation de psychiatrie adulte et de psychologie médicale	Durée de séjour des patients: quelques heures
21	Pavillon Clémenceau	Recherche et santé publique Unité de nutrition Surveillance continue en pneumologie Surveillance continue de réanimation en chirurgie thoracique et cardiovasculaire Unité de tabacologie Centre d'investigation clinique	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+): logistiques Durée de séjour des patients: quelques heures à quelques semaines

Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS (4/7)

Services de soins			
Numéro de référence	Nom du bâtiment	Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment	Hypothèses et observations
26	Pavillon Duhamel	Unité d'hospitalisation de très courte durée	Espace vert aménagé juste devant le bâtiment, 2 bancs à disposition. Ne permet pas l'accès aux PMR à cause du « rebord » Engendre peu de flux de véhicules : quelques ambulances et VSL Durée de séjour des patients : quelques jours
30	Pavillon Laennec	Centre hépato digestif médical	Flux (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
32	Pavillon Pointeau de Ronceray	Centre hépato digestif médical	Flux (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
33	Néphrologie		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
34	Maladies infectieuses		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
35	Dialyse		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures
36	Dermatologie – Unité Guéhénno		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances et taxis Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines



Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS (5/7)

Services de soins			
Numéro de référence	Nom du bâtiment	Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment	Hypothèses et observations
40	Chambre mortuaire		Flux (+) de véhicules personnels, ambulances, logistiques
50	Centre cardio-pneumologique		Flux (++) de véhicules VSL, ambulances et taxis Flux de véhicules autres (+) : logistiques Durée de séjour des patients : quelques heures à quelques semaines
62	Médecine du sport		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels
63	Agence de biomédecine		
72	Centre Eugène Marquis – Hématologie clinique	Centre de lutte contre le cancer	Flux (++) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels Flux de véhicules autres (+) : logistiques Patients avec leurs familles juste à l'entrée du bâtiment en extérieur sur les bancs à disposition A l'arrière du bâtiment, mise à disposition de bancs, moins en vue de la circulation mais l'espace est plus bruyant du fait d'un « moteur » frigorifique ou autre de l'Etablissement Français du Sang, le jour de visite personne sur ces bancs, à voir à l'usage
73	Aide aux urémiques de Bretagne – Villejean		
74	Hôpital de jour Xavier Grall	?	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels
82	Médecine physique et réadaptation (enfants)		Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels Flux de véhicules autres (+) : logistiques

Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS (6/7)

<b>Services médico techniques</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
8	BMT HC	Bâtiment Médico-Technique et d'Hématologie Clinique	Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
13	Laboratoires		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques
42	CAMSP SAPH	Centre d'action médico-sociale précoce - Section d'accueil pour enfants et adolescents polyhandicapés.	Flux (+) de véhicules VSL, ambulances, taxis et véhicules personnels
51	Epidémiologie et hygiène hospitalière		
70	Centre Eugène Marquis – Examen		Flux (++) de véhicules VSL, ambulances, taxis
71	Médecine nucléaire		
75	Sécurité transfusionnelle		
83A	Centre orthèses - prothèses		

<b>Ecoles et centres de recherche</b>			
<b>Numéro de référence</b>	<b>Nom du bâtiment</b>	<b>Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment</b>	<b>Hypothèses et observations</b>
15	INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale		Flux de véhicules autres : logistiques
60	Instituts de formation – centre des congrès		
88	Ecole Robert Desnos – Antenne Yves Louvigné		

Annexe 28 : Cartographie des espaces verts sur la zone d'étude de l'EIS (7/7)

Services administratifs et logistiques			
Numéro de référence	Nom du bâtiment	Informations complémentaires sur l'activité du bâtiment	Hypothèses et observations
2	Internat		Parking surbooké, espaces de circulation quasi inexistant, revêtement de sol en très mauvais état
12	Pavillon Ballé		
20	Pavillon Le Chartier – Direction de l'hôpital		
41	Blanchisserie		Flux de véhicules autres (++) : logistiques
44	DEFSI	Services informatiques	
52	Pavillon administration générale		Flux de véhicules personnels (+)
53	Aide aux urémiques de Bretagne – Direction		
55	Services des dossiers médicaux		Flux de véhicules personnels (+)
60	Instituts de formation		
61	Restaurant du personnel		Flux de véhicules autres (++) : logistiques (à l'arrière du bâtiment, côté nord)
63	Sécurité incendie, des biens et des personnes		
76	Etablissement Français du Sang de Bretagne		Flux de véhicules autres (+++) : logistiques, prélèvements Flux de véhicules personnels (+)
77	Crèche		Flux de véhicules personnels (+)
80	Ateliers		Flux de véhicules autres (++) : logistiques
81	Magasins généraux		Flux de véhicules autres (++) : logistiques
83	Garage – Service des dossiers médicaux passifs		Flux de véhicules autres: logistiques

Des espaces verts enherbés et arborés sont très présents au sein du CHU. Cependant ces espaces verts ne sont pas tous entretenus et sont presque tous inaccessibles. Le CHU manque de lieux paisibles, de tranquillité, de repos, où l'on peut se retrouver en famille, entre amis ou entre collègues, en dehors de sa chambre d'hôpital ou du hall du bloc hôpital où règne une atmosphère bruyante et stressante rendant les lieux inconfortables.

De plus, les besoins ne semblent pas être les mêmes selon les catégories de bâtiments.

- En effet, les **services administratifs et logistiques** ainsi que les **écoles et centres de recherches** ne concentrent majoritairement que du personnel. Ces personnes travaillent dans ces bâtiments en général en journée et tous les jours de l'année. Rendre agréable le cadre de travail est un des points importants pour valoriser les conditions de travail.
- Dans les autres services du CHU, les horaires du personnels seront différents, certains travaillent de jours, d'autres de nuit ou même les deux, ce qui n'est pas naturel comme rythme, et ceci dans des services où les conditions de travail proprement dû à l'activité du service sont parfois difficiles physiquement mais aussi psychologiquement. Ainsi améliorer les espaces à proximité pour faire une pause dans un endroit agréable, à l'écart de l'animation du service, ou tout simplement profiter de l'esthétique des lieux semble important pour améliorer les conditions de travail.
- **Dans les services d'urgence** les patients ne restent pas, ils ne font que passer. Cependant il peut y avoir un besoin d'espace, de tranquillité, à l'écart de l'agitation du service pour le personnel mais aussi pour les familles et accompagnateurs des patients pour qui l'attente semble parfois être une éternité. Le toit du service des urgences actuelles, contigu avec le toit du SAMU est un toit végétalisé enherbé, à l'écart de tous flux de véhicules. Ce lieu semble idéal pour se reposer à l'écart des situations de stress. Cependant cet espace n'est actuellement pas ou très peu entretenu (Figure 1).



Figure 1 : Toit végétalisé du service des urgences et du Samu

## Annexe 29 : Compléments d'étude concernant les espaces verts au sein du CHU (2/5)

A proximité, l'espace piéton entre le nouveau centre des urgences et de réanimation et le SAMU est paysagé. Quelques parterres sont plantés et quelques bancs ont également été installés. Cependant ces bancs ne sont accessibles qu'aux personnes valides puisque pour y accéder il faut monter une petite marche et qu'ils ne sont pas munis de dossiers. Ils ne sont également pas abrités, ni du vent, ni du soleil, ce qui peut être un frein supplémentaire à leur utilisation (Figure 2).



*Figure 2 : Espace piéton entre le futur bâtiment des urgences et de la réanimation et le SAMU*

- **Dans les services de soins**, les patients restent en général plus longtemps. Selon les services et les pathologies, les patients peuvent rester à l'hôpital entre une journée et plusieurs semaines. Dans ce cas, le fait de voir la nature ou un espace paysagé esthétique depuis sa fenêtre ; pouvoir sortir de temps en temps si l'état de santé le permet pour se reposer, se divertir ne serait ce qu'en regardant les gens passer, ou discuter avec une autre personne assise sur le même banc quelques minutes sont des points essentiels à développer pour favoriser le bien-être de la personne, déjà amoindri par son état de santé.

Entre les services de soins de la dermatologie, des maladies infectieuses, de néphrologie ou le bâtiment Pointeau de Ronceray (centre hépato-digestif), les espaces paysagés sont très bien entretenus et très agréables. Cependant, aucun banc n'est mis à disposition sur ces espaces verts pour que les personnes puissent en profiter (Figure 3).





*Figure 3 : Espaces verts entre les services de dermatologies, néphrologie et le bâtiment  
Pointeau de Ronceray*

Le centre de cardio-pneumologie présente aussi de grands espaces enherbés non entretenus. Cet espace un peu à l'écart des flux de véhicules et ombragés par endroit par le bâtiment lui même pourrait être un lieu agréable de repos en extérieur à exploiter (Figure 4).



*Figure 4 : Espace vert du centre de cardio-pneumologie*

Le bloc hôpital dispose lui d'un espace vert, ombragé, un peu à l'écart de l'entrée du bâtiment, où sont positionnés plusieurs bancs. Beaucoup de familles ou d'amis accompagnant les malades s'y retrouvent pour discuter. Le revêtement de sol et le plot installés sur cet espace pourrait être respectivement amélioré et retiré afin de faciliter le déplacement des PMR (Figure 5).



*Figure 5 : Espace vert à l'entrée du bloc hospital*

Le service de rééducation physique et fonctionnelle présente un espace extérieur utilisé comme parcours de rééducation qui mériterait d'être mieux valorisé (Figure 6).



*Figure 6 : Espace vert du centre de rééducation fonctionnelle*

Enfin, le centre de cancérologie Eugène Marquis possède quelques bancs accessibles à l'entrée de son bâtiment. Il possède également à l'arrière un espace de repos aménagé sous les arbres, accessible aux PMR. Certains bancs sont même situés dans des abris transparents protégeant du vent et de la pluie. L'inconvénient majeur de cet espace est le bruit régulier de moteurs, probablement frigorifiques, issus d'un bâtiment situé à proximité, ce qui peut gêner le bien-être des personnes déjà affaiblies (Figure 7).





*Figure 7 : Espace de détente à l'arrière du centre Eugène Marquis*

- L'enjeu d'un traitement qualitatif et homogène des espaces extérieurs de la halte ferroviaire et du bâtiment multi-services est au cœur du projet. Cependant il y réside une contradiction des besoins : d'une part l'activité ferroviaire notamment, qui va générer des flux, des transits, va animer et faire vivre la zone. D'autre part le besoin d'espaces paisibles, de repos et de tranquillité. La création d'espaces verts agréables et d'un bâtiment multi-services, permettront de mêler patients, familles, professionnels de santé, habitants du quartier, usagers du TER et autres, et d'offrir des espaces de tranquillité, mais aussi des espaces d'échanges, d'activités culturelles et de loisirs, ce que n'offre pas le CHU par ailleurs. Le projet d'aménagement de la halte ferroviaire, en dehors du périmètre propre de l'hôpital semble être un bon complément aux fonctionnalités proposées sur le site du CHU pour le bien-être de ses usagers ayant besoin de « s'évader » pendant quelques instants du monde hospitalier.
- Ainsi l'aménagement du bâtiment multi-services ne devra pas être pensé de façon dissociée de ses aménagements extérieurs, mais comme un ensemble en complémentarité. Le lien fort avec la santé qu'offre cet espace d'entrée dans le CHU pourra être l'impulsion pour créer par exemple un parterre de plantes médicinales ou mettre en place des expositions en lien avec la santé.



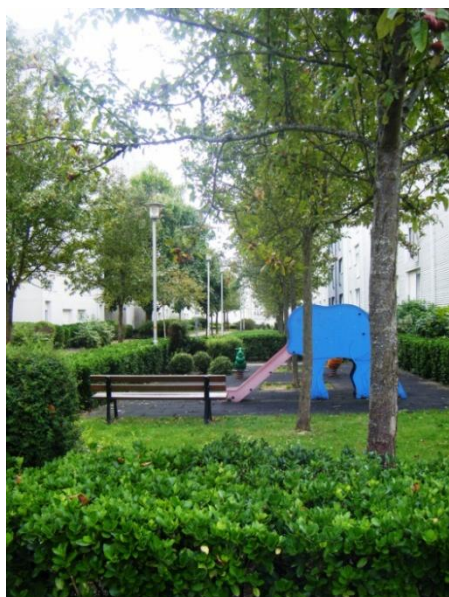
Annexe 30 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des espaces verts (1/3)



Résidence Mac Mahon : Espace de jeux



La Touche: Espace de jeux



La Touche: Espace de jeux et espaces paysagés



La Touche: Espaces paysagés



Allée des Chênes



Halte ferroviaire : Le long de la voie ferrée côté  
CHU



Annexe 30 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des espaces verts (2/3)



Depuis l'allée des Chênes vers la rue Le Guilloux, à proximité de l'Hotel de Garde et l'internat



Depuis l'allée des Chênes vers la rue Le Guilloux



CHU : Parking 4



CHU : Toit du bâtiment des urgences et réanimation

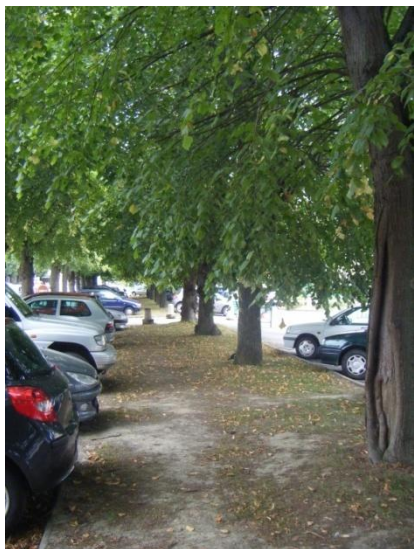


CHU : parvis du Bâtiment Médico-Technique



CHU : Entre le bâtiment Pointeau de Ronceray et le bâtiment des maladies infectieuses

Annexe 30 : Photographies de la zone d'étude de l'EIS faisant l'état des lieux des espaces verts (3/3)



CHU : Allée centrale depuis l'entrée de Villejean

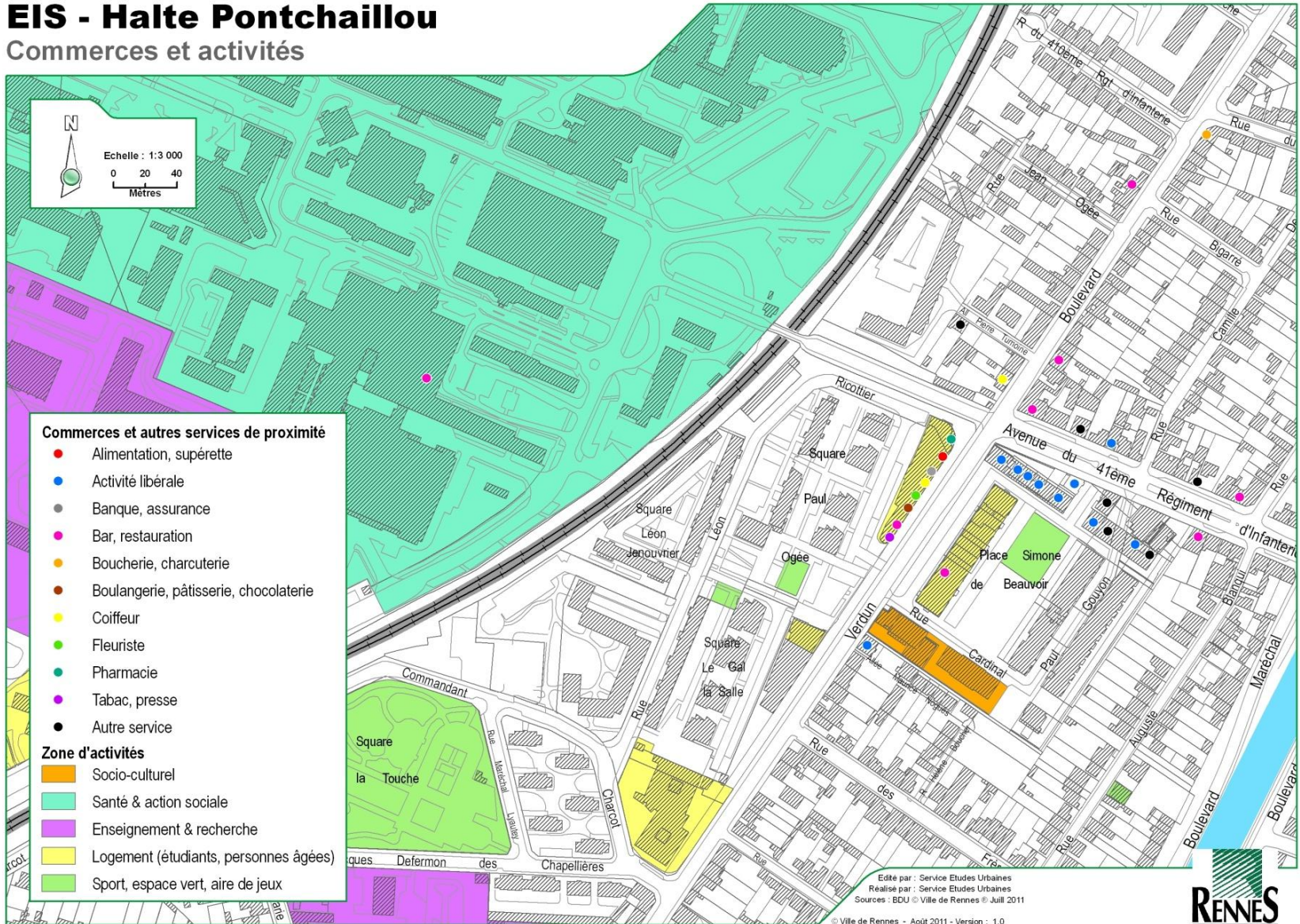


CHU : Entre le bâtiment de rééducation physique et fonctionnelle et le bâtiment de l'INSERM



# EIS - Halte Pontchaillou

## Commerces et activités



TOLLEC	Laurine	Octobre 2011
<b>Ingénieur du Génie Sanitaire</b> Promotion 2010-2011		
<b>Development and Implementation of an Health Impact Assessment (HIA) approach for an urban planning project:  Application to the Pontchaillou rail stop and its surroundings</b>		
Work placement : Rennes Métropole, Ville de Rennes		
<p><b>Abstract :</b></p> <p>Health is “a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” (WHO, 1946). This definition sets the importance of many determinants of health and the link between health and social, economic and ecological dimensions and therefore of sustainable development. As the city is being a living organization which state of health is closely linked that of its inhabitants, the city of Rennes, member of the Network of the WHO Healthy Cities, has decided to set up a HIA.</p> <p>This HIA will be applied to a project of urban planning: the Pontchaillou rail stop, which is the second urban stop in the urban transport perimeter of Rennes after the central station. The HIA is undertaken in parallel with the progress of the development project, and may therefore be defined as concomitant.</p> <p>HIA is a flexible approach which must be adapted to each project. Hence, a methodology based on different health determinants has been established to fit in the best possible way with the Pontchaillou rail stop development project. It has been built mixing land observations, interviews with partners and district commissions, aiming to create a multi-criteria grid, which includes, as comprehensively as possible, the various topics related to health in the broader sense.</p> <p>In the end, the HIA objectives are to minimize the negative impacts but also to maximize the positive impacts of the project on health and life quality. In addition, HIA generates information which supports local officials in showing the relevance of their projects and in decision-making.</p>		
<p><b>Keywords :</b></p> <p>Health, Town planning, Environment, Health Impact Assessment, Methodology</p>		
<i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i>		

TOLLEC	Laurine	Octobre 2011
<b>Ingénieur du Génie Sanitaire</b> Promotion 2010-2011		
<b>Construction et mise en œuvre d'une démarche d'Evaluation des Impacts sur la Santé pour un projet d'aménagement urbain : Application à la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords</b>		
Lieu de Stage : Rennes Métropole, Ville de Rennes		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>La santé est un « état de complet bien-être, à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité » (OMS, 1946). Cette définition marque l'importance de nombreux déterminants de la santé et du lien entre la santé et les dimensions sociales, économiques et écologiques et donc du développement durable. La ville étant un organisme qui vit et dont l'état de santé est étroitement lié à celui de ses habitants, la ville de Rennes, membre du réseau ville-santé de l'OMS a souhaité mettre en place une démarche d'Evaluation des Impacts sur la Santé (EIS).</p> <p>Cette EIS sera appliquée à un projet d'aménagement urbain : la halte ferroviaire de Pontchaillou, deuxième halte urbaine du périmètre de transports urbains rennais après la gare centrale. La démarche EIS engagée, se déroule en parallèle de l'avancement du projet d'aménagement, elle sera donc qualifiée de concomitante.</p> <p>L'EIS est une démarche flexible, à adapter à chaque projet. Ainsi, une méthodologie basée sur l'usage de différents déterminants de santé a été élaborée afin de correspondre au mieux au projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou. Elle a été construite en mêlant, observations de terrains, entretiens auprès de partenaires et commission de quartiers, dans le but de créer une grille multicritères, balayant de façon la plus exhaustive possible les différentes thématiques relatives à la santé au sens large.</p> <p>A terme, les objectifs de l'EIS sont de minimiser les impacts négatifs d'une part, mais également de maximiser les impacts positifs du projet sur la santé et la qualité de vie. L'EIS crée également de l'information, permettant aux responsables locaux de justifier de la pertinence des projets, et de les aider dans la prise de décisions.</p>		
<p><b>Mots clés :</b></p> <p>Santé, Urbanisme, Environnement, Evaluation des Impacts sur la Santé, Méthodologie</p>		
<i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i>		