



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE
Institut de santé globale

L'évaluation d'impact sur la santé, un outil pour intégrer la santé dans les politiques d'aménagement du territoire

Nicola Cantoreggi, PhD
Institut de santé globale, Université de Genève

Webinaire *Vers un urbanisme favorable à la santé*
Besançon, 16.06.2023



Plan de l'intervention

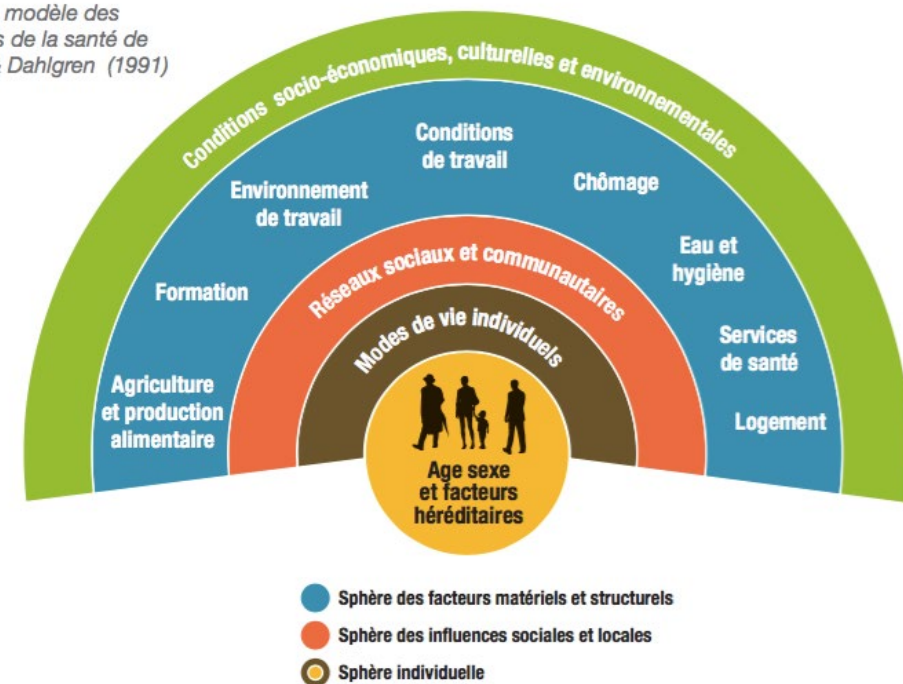
- La santé et ses déterminants: rappel conceptuel
- L'évaluation d'impacts sur la santé (EIS)
 - Caractéristiques fondamentales
 - Etat de la pratique
 - UFS et EIS: des démarches complémentaires
 - Etude de cas: EIS du contournement autoroutier de Strasbourg
- Conclusions

La santé et ses déterminants: rappel conceptuel

« 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) »

- Une approche **globale**
- Une approche **positive**

Figure 2 : Le modèle des déterminants de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991)



Les **déterminants** de la santé sont les facteurs personnels, culturels, économiques et environnementaux qui influencent l'état de santé des personnes et de la population.

Le poids des déterminants: perceptions et réalités

Contribution (en %) de ces déterminants à la longévité

	Recherche	Population
Services de santé	10-15%	60- 65%
Environnement	20-25%	20%
Conditions socio-économiques	45-50%	10%
Génétique, facteurs biologiques	20%	5-10%

Domenighetti, 1990 (communication personnelle)

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS)

- Scott-Samuel (1996): *HIA, an idea whose time has come*

«Combinaison de *procédures, méthodes et outils*, qui permettent de juger les *effets* [positifs ou négatifs, directs ou indirects] 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 » (Consensus de Göteborg, OMS, 1999)

« L'EIS identifie les mesures appropriées, aptes à gérer ces effets »
(IAIA)

Des valeurs fondamentales

- *La démocratie* : droit des gens de participer à un processus de décision transparent.
- *L'équité* : prendre en considération les effets sur la santé des groupes de la population les plus vulnérables, marginalisés ou moins favorisés, pour réduire les inégalités sociales.
- *Le développement durable* : prendre en compte des effets directs et indirects, à court ou à long terme, dans le but de favoriser la mise en œuvre de politiques favorables à la santé et à la durabilité.
- *L'utilisation éthique des données probantes* : recourir à des données quantitatives et qualitatives de manière rigoureuse et basée sur des disciplines et méthodes scientifiques.

EIS vs EIS

- Etude d'impact sanitaire (2000): E(Q)RS, évaluation quantitative du risque sanitaire
- Plusieurs éléments de confusion:
 - Étude vs Evaluation
 - Rétrospectif vs Prospectif
 - Périmètre environnemental vs périmètre plus large
 - E(Q)RS comme outil possible à mobiliser dans une évaluation d'impact sur la santé

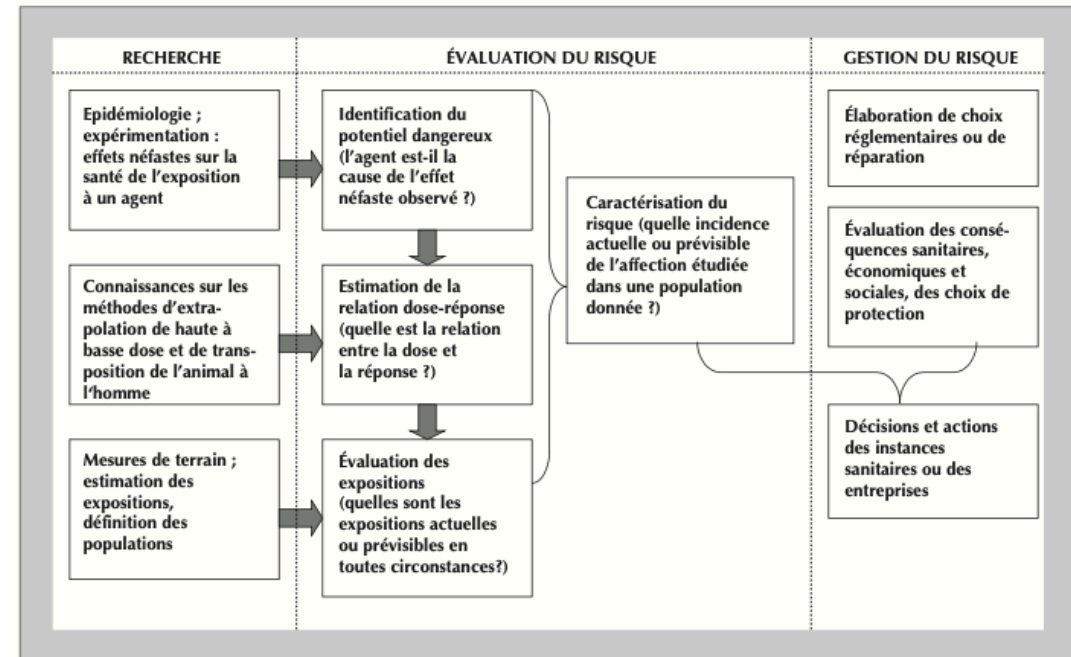
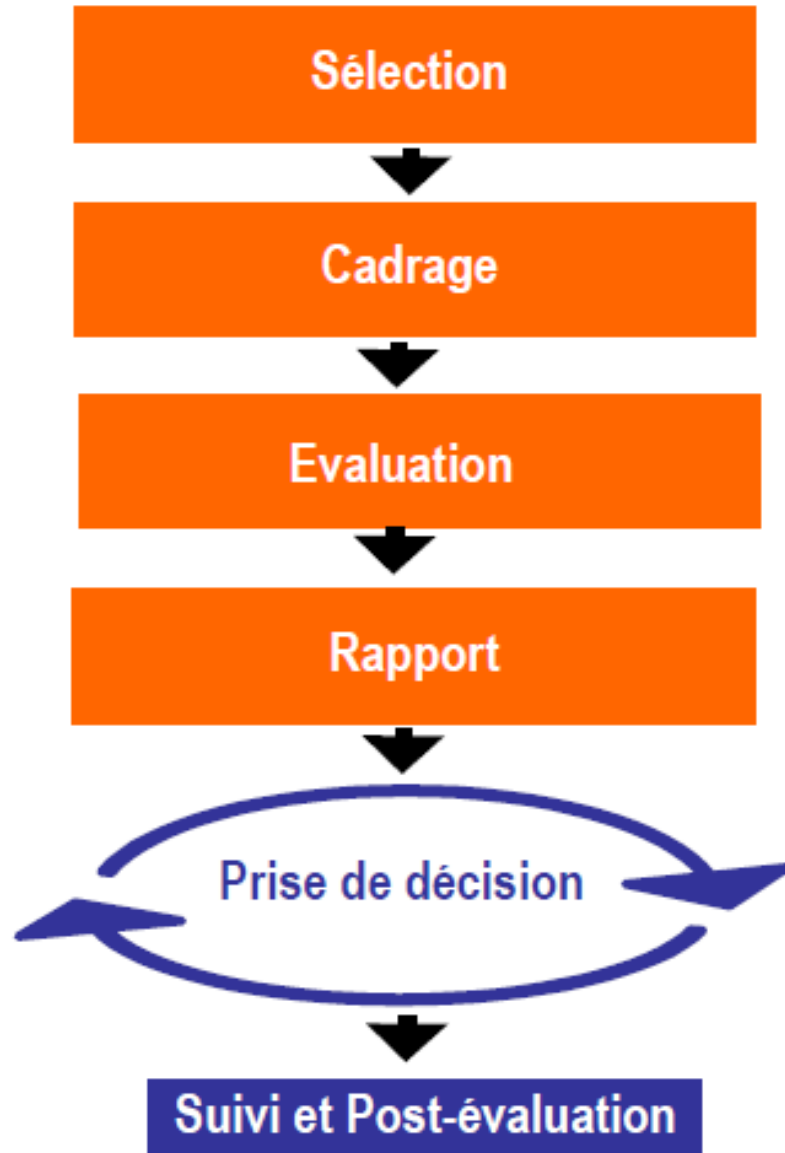


Figure 1. Les quatre étapes de l'évaluation du risque, la gestion du risque et la recherche (adapté de [2]).

Une démarche structurée



- La **sélection** (*screening*), ou dépistage ou tri préliminaire, qui détermine s'il y a lieu d'effectuer une EIS
- Le **cadrage et analyse sommaire** (*scoping*) ou délimitation et définition de l'étude ; c'est l'examen de la portée qui établit les termes de référence pour l'EIS (le type d'évaluation à réaliser, le comment et le pourquoi)
- L'**évaluation** (*appraisal*), qui examine le potentiel de l'objet évalué à affecter positivement ou négativement la santé
- Le **rapport**, qui expose les résultats de l'évaluation, avance des recommandations, rassemble les données probantes et prépare la **prise de décision**
- Le **suivi** de la mise en œuvre des changements proposés et la **post-évaluation**

Strategic Environmental Assessment

1. Establishing the context for the SEA

- Screening
- Setting objectives
- Identifying stakeholders

2. Implementing the SEA

- Scoping (in dialogue with stakeholders)
- Collecting baseline data
- Identifying alternatives
- Identifying how to enhance opportunities and mitigate impacts
- Quality Assurance
- Reporting

3. Informing and influencing decision making

- Making recommendations

4. Monitoring and evaluating

- Monitor decisions taken on the proposal
- Monitor implementation of the proposal
- Evaluation of both the SEA and the proposal

Health impact assessment (HIA)

- **Screening** – to establish health relevance of the proposal

- **Scoping** – where health relevance exists, identifies questions to ask and defines boundaries for the assessment

- **Appraisal** – assessment of health impacts using available evidence

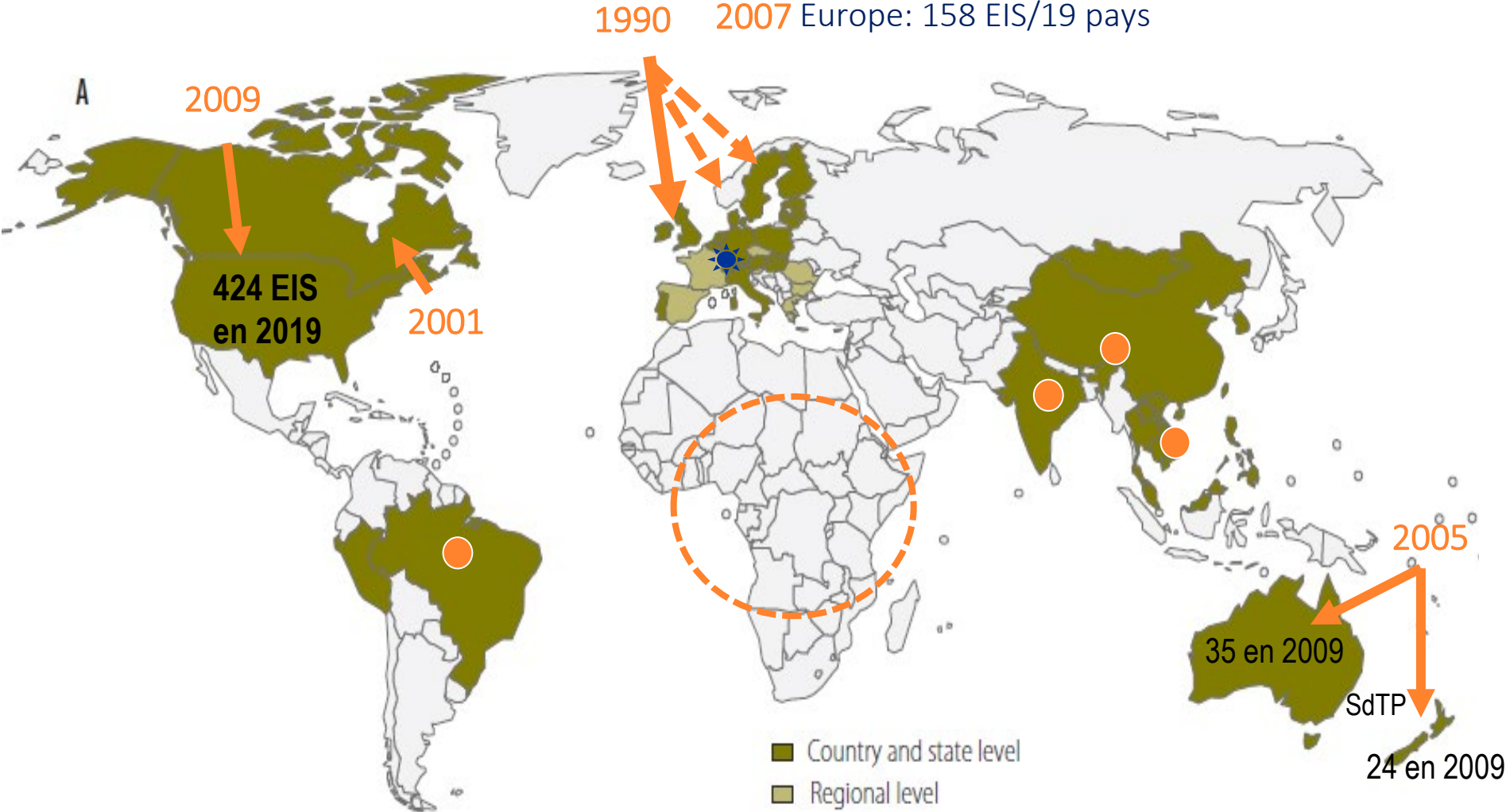
- **Reporting** – development and communication of conclusions and recommendations to remove/mitigate negative impacts on health or enhance positive impacts

- **Monitoring** – action, where appropriate to monitor actual impacts on health to enhance existing evidence base

Une typologie adaptée au contexte de mise en oeuvre

	Desktop	Rapide	Complète
Acteurs	Fonctionnaire responsable dans une organisation	Analyste Experts	Équipe d'évaluation Experts Groupe de pilotage
Informations / Données probantes	Déjà disponibles	Déjà disponibles	Déjà disponibles Collecte de nouvelles données
Outils	Surtout les données prob. de la littérature Consultation de fonctionnaires	Surtout les données prob. de la litt. Consultation d'experts	Revue de littérature, études, processus participatifs, etc.
Temps	Jours	Jours à semaines	Semaines à mois
Budget (approx.)	centaines €	milliers €	dizaines de milliers €

Une pratique en plein essor



Source: Jabot 2019; adapté de Hebert et al., 2012 by Mirko Winkler HIA 2013

L'EIS en France

- Emergence à partir de 2008 (étude-pilote Rennes)
- De manière concomitante avec l'UFS, convergence progressive
- 60 exemples environ à ce jour (de qualité variable, absence d'un répertoire national)
- Inscrite dans le Programme Villes-Santé de l'OMS (phase IV 2004-2008)
 - essor important à l'échelon local
- Mention dans divers PRSE 2 ou 3, CLS (préoccupations partagées entre ARS et villes)
- Forte impulsion au niveau de certaines ARS (2016->, Ile-de-France, Pays de la Loire, Nouvelle Aquitaine), expérimentation avec les municipalités ou intercommunalités
- PNSE 3 (feuille de route groupe transports)
 - Saisine du HCSP, Rapport 2018

Pour **une meilleure intégration**
de la santé dans les documents
de planification territoriale

Collection
Arts et Rapports

Avril 2018

- Dresser un état des lieux critique des outils disponibles
- Proposer des outils à mettre en place
- Préciser les modalités d'utilisation de ces outils dans trois documents de planification territoriale :
 - le schéma de cohérence territoriale (SCoT)
 - le plan local d'urbanisme (PLU, PLUi, PLUm)
 - le plan de déplacements urbains (PDU)
- 3 outils étudiés:
 - L'évaluation d'impact sur la santé (EIS)
 - L'évaluation environnementale stratégique (EES)
 - L'approche environnementale de l'urbanisme (AEU)

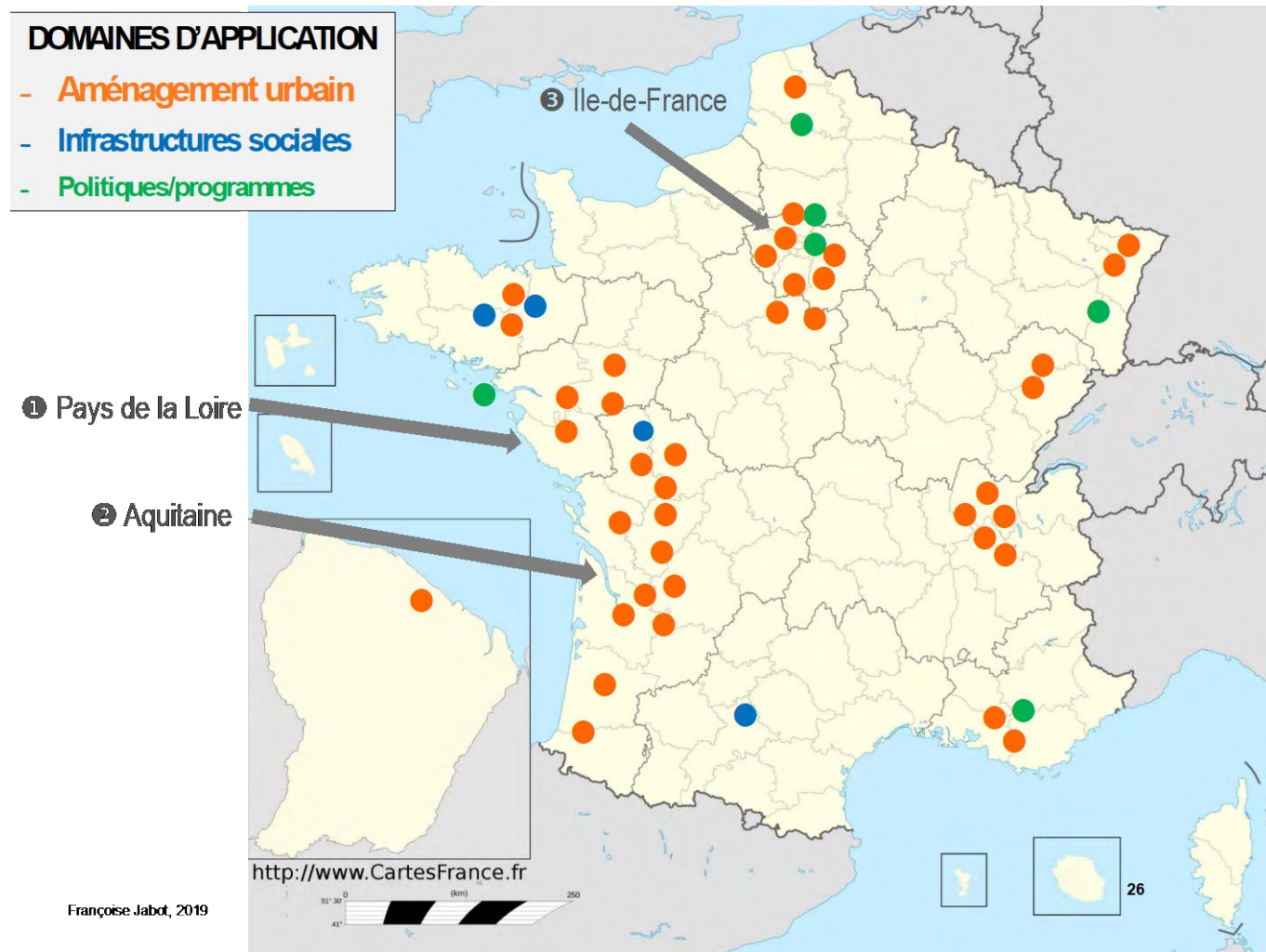
La primauté des aménagements urbains et du local

EIS réalisés 2010-2021

Thème	Nb. d'EIS
Aménagement urbain	29
Equipements	3
Transports	2
Social	2
Logement	1
Politique	1
Environnement	1
Total	39

Jabot, Roué-Le Gall, 2021

Echelle	Nb. d'EIS
Locale	36
Régionale	2
Nationale	1
Total	39



<https://real.ehesp.fr/course/view.php?id=2606>

EIS aux Etats-Unis

Thème	Nb. d'EIS
Aménagement du territoire	232
Transports	134
Logement	62
Gestion ressources naturelles	41
Développement communautaire	39
Energie	33
Travail et emploi	24
Education	20

Thème	Nb. d'EIS
Politiques budgétaires et fiscales	20
Alimentation, politiques alimentaires	19
Agriculture	16
Autres	14
Industrie	14
Justice	12
Produits de consommation	10
Total	690

EIS en Suisse (2006-2023)



Domaine	Objet analysé
Aménagement du territoire/Urbanisme	<ul style="list-style-type: none">• projet d'agglomération FVG (GE, VD, France); PAC Bernex – Est (GE); PAC MICA (GE), ZAIC (JU)
Logement	<ul style="list-style-type: none">• projet de réhabilitation de l'habitat ancien (JU)• COVs dans les peintures et les vernis « Pinceau vert » (GE)
Transports et mobilité	<ul style="list-style-type: none">• projet de promotion du VAE (GE)• plan des transports de la région de Mendrisio (TI)• plan sectoriel de l'infrastructure aéroportuaire Aéroport de Genève (GE)• aéroport régional Lausanne-Blécherette (VD)
Energie et Environnement	<ul style="list-style-type: none">• éoliennes et la santé (JU-2012, VD-2015)
Agriculture	<ul style="list-style-type: none">• produits phytosanitaires dans l'agriculture genevoise (GE)• paysages agricoles et la santé (National – USP)
Tourisme	<ul style="list-style-type: none">• projet de valorisation des traces de dinosaures de Courtedoux (JU)
Social	<ul style="list-style-type: none">• bureau de l'intégration (JU)• centre de requérants d'asile (FR)
Economie	<ul style="list-style-type: none">• tarification des crèches (JU)
Santé	<ul style="list-style-type: none">• interdiction de la vente d'alcool aux mineurs (VD); fumée passive dans les établissements publics (GE); Actionsanté (TI); formation défibrillateurs (TI)

UFS et EIS

Accompagnement UFS

EIS appliqué aux projets d'urbanisme

FINALITE

Projets favorables à la santé et à l'environnement

OBJECTIFS

Intégrer un regard santé (via déterminants) sur l'élaboration d'un projet
Décision de faire -> clôture

Evaluer les impacts sur la santé (via déterminants) d'un projet sur la base de propositions concrètes et orientations établies
(**plan guide, requalification urbaine**)

TEMPORALITE

Idéalement dès l'initiation du projet
Avancée du projet >> réduction marge de manœuvre

Durée: plusieurs années

Dès qu'il existe une proposition concrète
Si marge de manœuvre pour infléchir le projet

Durée: semaines à 1 année (≠ desktop)

UFS et EIS-2

<i>Accompagnement UFS</i>	<i>EIS appliqué aux projets d'urbanisme</i>
METHODE	
Pas de cadrage international Guide IsadOra	Structuration internationale depuis le Consensus de Göteborg (cf. aussi potentiel de comparabilité)
OUTILS UTILISES	
Cf. outils guide <i>Urbanisme favorable à la santé</i>	Palette d'outils spécifiques: Modèle causal, matrice d'évaluation, outils EQRS
EIS en complément, avec intégration des résultats dans la démarche UFS	Référentiel et outils de l'UFS potentiellement à mobiliser

Adapté de Jabot, 2021:14. Tableau I: Convergences et spécificités des démarches EIS et d'accompagnement UFS (Jabot et Roué-Le Gall©)

Intérêt du thème de l'aménagement du territoire/urbanisme pour la mise en œuvre des EIS

Thèmes santé de l'EIS	Déterminants de la santé et du bien-être			
	Accessibilité	Transports/Mobilité	Socio-économie	Usage des sols
Réduire les inégalités sociales de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Services publics locaux clés • Logement de qualité abordable • Nourriture saine abordable • Environnement naturel • Espaces verts et publics • Loisirs et sports, activité physique extérieure 	<ul style="list-style-type: none"> • Accessibilité aux transports publics • Opportunités de mobilité active (vélo, marche) • Liens entre communautés • Connections avec des emplois • Connections avec les services et les loisirs 	<ul style="list-style-type: none"> • Emploi, y compris offre de formation • Activités locales de business • Requalification urbaine • Secteur du tourisme et loisirs • Cohésion sociale et communautaire, accès au réseaux sociaux • Engagement communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Usage durable et efficient des sols en zone urbaine et/ou rurale • Qualité de l'environnement naturel et urbain (cf. pollution sonore et de l'air) • Impacts du changement climatique
Améliorer la santé mentale et le bien-être				
Améliorer le poids et le régime alimentaire				
Améliorer la santé respiratoire				
Améliorer la santé cardiovasculaire				
Protéger la santé environnementale				
Offrir un accès aux soins				

Etude de cas

**Evaluation d'impact sur la santé du projet
de Contournement Ouest de Strasbourg (COS)**

Une étude en lien avec la requalification de l'A35

Contexte

Contournement Ouest de Strasbourg (COS) – projet d'autoroute de 24 km

- 20 ans d'études...et de controverses
- Projet principalement appréhendé du point de vue environnemental (milieux naturels, biodiversité)
- D'autres enjeux à la clé:
 - Transport et de mobilité: éventuels reports et futurs volumes de trafic routier sur le COS et l'A35 requalifiée en boulevard urbain → émission de polluants et d'exposition des populations
 - Socio-économiques: perte ou remembrement de surfaces agricoles, conditions d'accessibilité aux services (y compris santé), conditions de vie, comportement des riverains en matière de santé (alimentation et mobilité)
- Lancement par les élus de l'Eurométropole et de la Ville de Strasbourg d'une EIS



Gouvernance

- **Comité de pilotage** (élus, représentants DREAL, ARS et Préfecture Bas-Rhin): définir les orientations stratégiques de l'EIS et de valider les choix relatifs aux différentes étapes de la démarche.
- **Comité technique** (Ville et de l'Eurométropole de Strasbourg, de la DREAL Grand Est, de la DDT du Bas-Rhin, de l'ARS Grand Est, de l'ORS Grand Est, de l'ADEUS et d'Atmo Grand Est): travailler en étroite collaboration avec l'équipe évaluatrice et l'accompagner dans la mise en œuvre de l'EIS
- **Equipe évaluatrice** (EHESP, Université de Genève): définition de la méthode, recueil et analyse de données, estimation des impacts sur la santé, rédaction et remise du rapport

Méthodologie

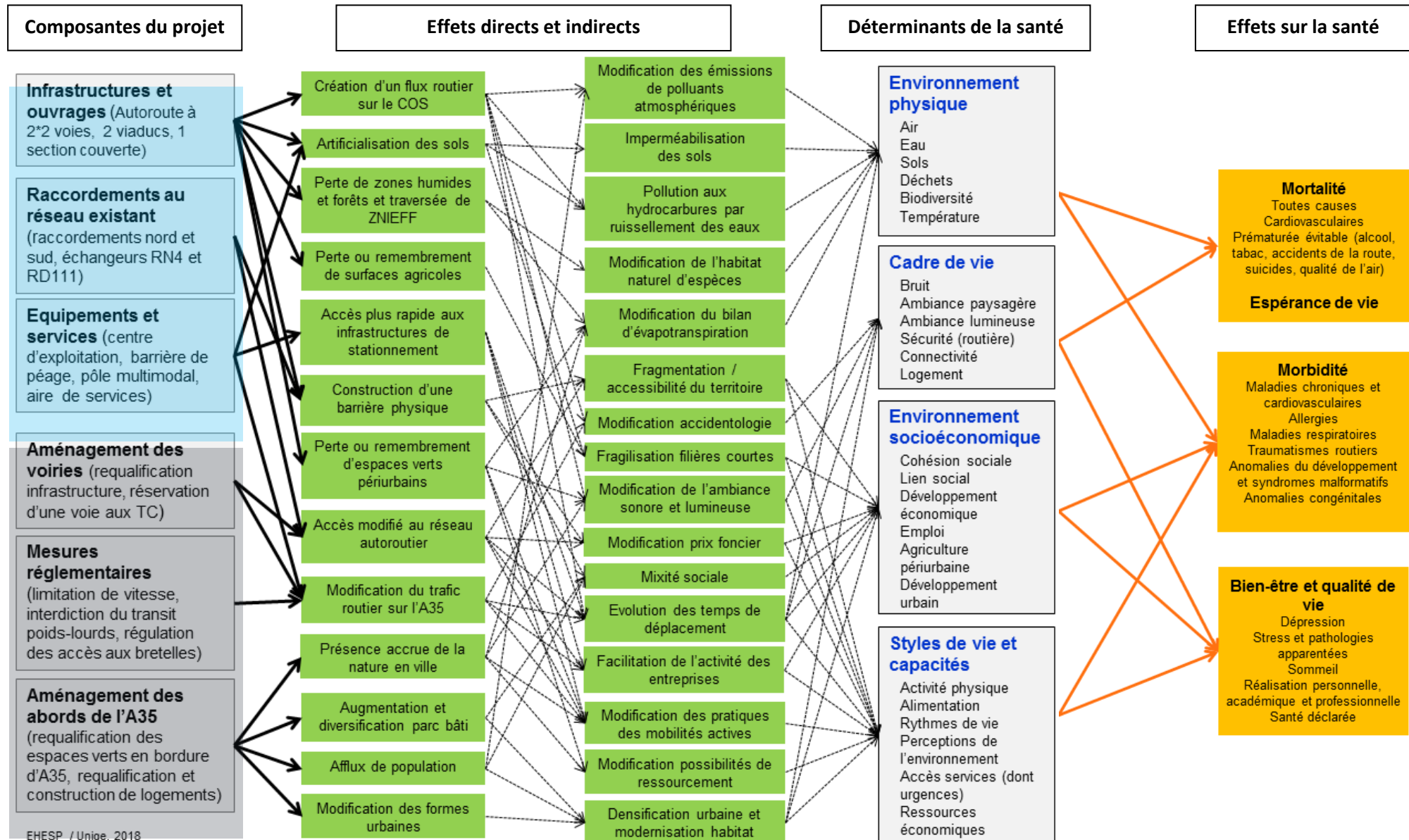
- Méthodologie standard d'EIS
- Type complet: 13 mois (mars 2018-mars 2019)

Etape	Outils
Sélection/Analyse préalable	Analyse études existantes, analyse littérature grise du projet
Cadrage	Modèle causal Matrice de priorisation Profil du territoire et des populations
Evaluation (Résultats)	Littérature scientifique, EIS et grise Approche cartographique Analyse thématique et lexicale (NVivo): enquête publique Analyse quantitative (AirQ+) et par scénarios: pollution de l'air Analyse quantitative (Modèle Miedema et Oudshoorm) et par scénarios: bruit

Analyse préalable du projet

- Une étude d'impact environnemental remise en question
 - 2 avis défavorables du Conseil national de protection de la nature
 - Avis réservé de la Commission locale de l'eau
 - Avis relativement critique du Commissariat général du développement durable (qualité inégale de l'étude, caractère incomplet au regard de l'intégralité de la trame autoroutière concernée)
- Une étude d'impact environnemental remaniée
 - Prise en compte contrastée, mais globalement limitée des effets potentiels sur la santé (→ plus-value de l'EIS pour combler ces lacunes)
- Enquête publique (1423 avis uniques sur 7 semaines)
 - Une présence continue et non-négligeable (20-25%) des avis santé
 - Mobilisation continue et massive des anti-COS
 - Mobilisation tardive mais importante des pro-COS

Cadrage: modèle causal



Cadrage: Périmètre d'étude

5 espaces complémentaires dans le Bas-Rhin

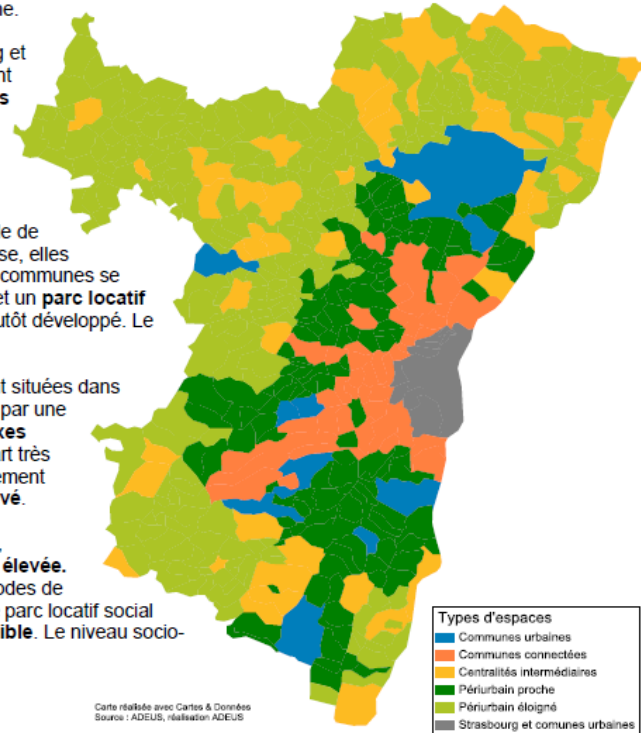
Les communes urbaines : elles se distinguent par une forte **densité** offrant la possibilité de vivre dans la **proximité** des services. Elles sont aussi très bien desservies par les transports en commun et présentent une forte densité **d'emplois**. Le parc social y est très développé et le parc locatif privé diversifié mais plutôt onéreux. Le niveau socio-économique des ménages y est très hétérogène.

Les communes connectées : situées autour de Strasbourg et dans le piémont viticole, elles bénéficient d'un environnement assez dense et relativement vert. Elles sont **bien desservies** et disposent d'une densité **d'emplois** importante et d'une forte **proximité** de services. La part des logements sociaux est faible et le **marché immobilier tendu**. Le niveau socio-économique des ménages y est **élevé**.

Les centralités intermédiaires : elles jouent souvent un rôle de centralité au sein de leur territoire. Situées en zone peu dense, elles bénéficient d'un **environnement** particulièrement **vert**. Ces communes se distinguent par une forte **densité** de services et **d'emplois** et un **parc locatif** important et relativement bon marché dont un parc social plutôt développé. Le niveau socio-économique des ménages y est peu élevé.

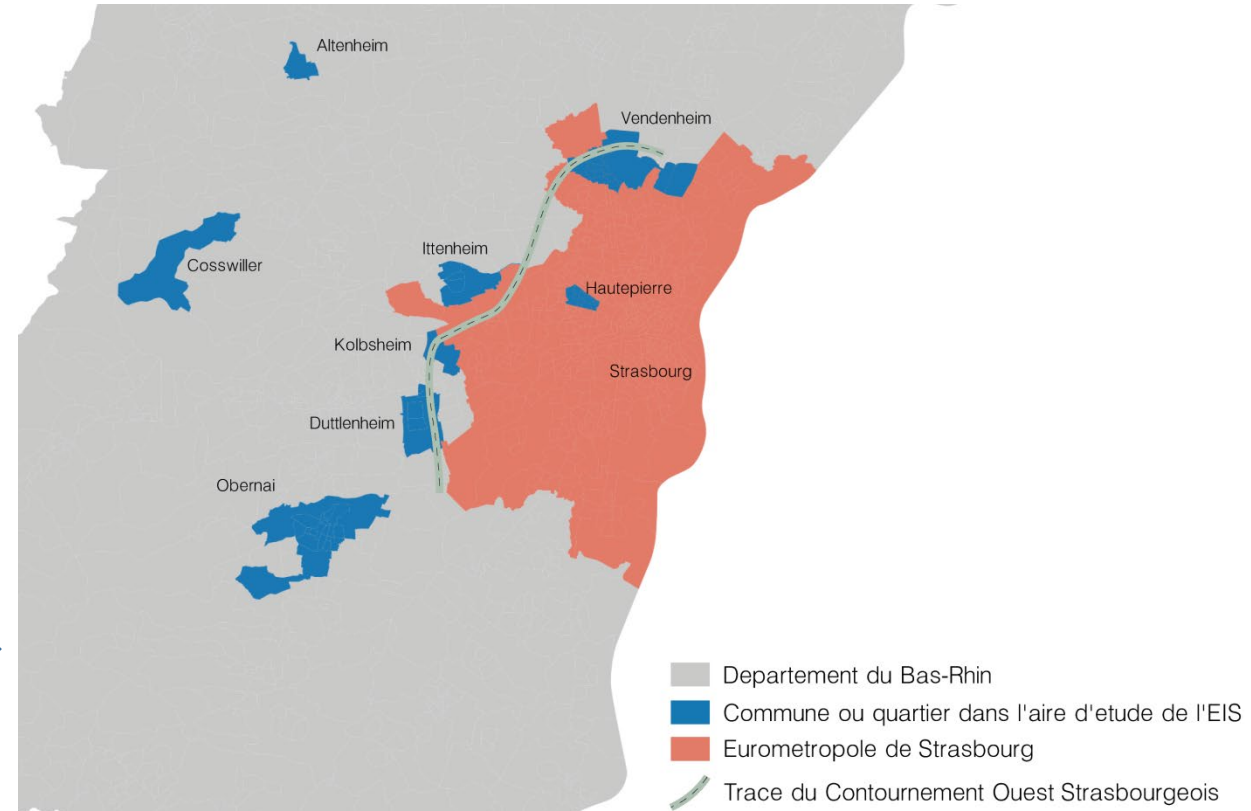
Le périurbain proche : ces communes sont majoritairement situées dans l'aire urbaine strasbourgeoise. L'environnement est marqué par une plus forte présence des **activités agricoles**. Proches des **axes routiers majeurs**, ces communes se distinguent par une part très importante de **propriétaires** et un **coût** du logement relativement **élevé**. Le niveau socio-économique des ménages y est **élevé**.

Le périurbain éloigné : dans ces communes périphériques, l'environnement est très peu dense et la **qualité paysagère élevée**. Elles sont relativement **mal desservies** par les différents modes de transport. La part des **propriétaires** y est très importante, le parc locatif social faible à inexistant et le **coût** du logement est relativement **faible**. Le niveau socio-économique des ménages est plutôt faible.



4 critères:

- évolution du trafic routier constatée entre 2007-2013 dans la commune et à proximité (augmentation, diminution ou stabilité) ;
- statut de la commune dans la typologie de l'ADEUS
- distance entre la commune et le COS (commune directement traversée par le COS, à proximité ou éloignée) ;
- positionnement de la commune sur le tracé du COS (nord, centre ou sud).



- un couple au nord du tracé : Vendenheim et Altenheim ;
- un couple au centre et proche du COS : Ittenheim et Kolbsheim ;
- un couple au centre et à distance du COS : Cosswiller et HautePierre (quartier strasbourgeois) ;
- un couple au sud du tracé : Duttlenheim et Oberrnai.

Cadrage: matrice

Determinant	Critères d'inclusion			Priorité	Critère d'exclusion	Choix
	Enjeux du territoire	Impacts du projet	Plus-value de l'EIS		Disponibilité des données	
Air extérieur	E	E	M	1	A	Oui
Air intérieur	E	M	M	2	C	Non
Sols	M	M	L	3	A	Non
Eau	E	M	L	2	A	Non
Risques naturels	M	E	M	2	A	Non
Déchets	L	M	L	3	A	Non
Biodiversité	E	E	L	2	A	Non
Température	E	E	L	2	A	Non
Bruit	E	E	M	1	B	Oui
Ambiance paysagère	M	E	M	2	B	Non
Ambiance lumineuse	L	M	E	2	C	Non
Sécurité (routière)	M	E	E	1	B	Oui
Mobilité	E	E	M	1	B	Oui
Logement	E	M	M	2	C	Non
Cohésion sociale	M	E	E	1	B	Oui
Discrimination	M	L	E	2	C	Non
Emploi	M	M	M	2	B	Non
Développement économique	E	E	M	1	B	Oui
Agriculture	E	E	M	1	B	Oui
Développement urbain	E	E	M	1	B	Oui

- **enjeux du territoire** : le déterminant affecté par le projet est-il contributif de l'état de santé des populations locales / du quartier ?
- **impacts du projet** : le déterminant est-il susceptible d'être affecté de manière significative par le projet ? le déterminant est-il susceptible d'affecter la santé des populations de manière significative ? les effets du projet sont-ils susceptibles d'être distribués de manière inégale au sein de différents groupes de population ?
- **plus-value de l'EIS** : la démarche peut-elle apporter des données et/ou solutions nouvelles au regard des informations déjà disponibles dans la documentation de projet ?
- **disponibilité des données** : sera-t-il possible de mobiliser et/ou produire des données afin de documenter et estimer les effets potentiels du projet sur le déterminant concerné ?

Enjeux	Plus-value EIS	Impacts	Priorité	Données	Sélection
E- Elevé	E- Elevé	E- Elevé	1	A- Majoritairement disponibles	Oui
M- Moyen	M- Moyen	M- Moyen	2	B- Partiellement disponibles	
L- Limité	L- Limité	L- Limité	3	C- Non disponibles	Non

Cadrage: synthèse

In fine, dix déterminants de la santé (rassemblés en six thèmes) ont été retenus :

- **air extérieur (A1)**
 - **bruit (A2)**
 - accès aux services
 - mobilité
 - **sécurité routière (B2)**
 - agriculture
 - développement économique
 - développement urbain
 - cohésion sociale
 - environnement perçu
- Les éléments suivants sont traités conjointement dans des thèmes :
- accès aux services, mobilité, sécurité routière (B2) → **« mobilité et accès aux services » (B1)**
 - agriculture, développement économique, développement urbain → **« développement territorial » (C1)**
 - cohésion sociale, environnement perçu → **« milieu de vie » (C2)**

Déterminants ou thèmes retenus (6)	Communes de l'aire d'étude (8)
Qualité de l'air extérieur (A1) Bruit (A2) Mobilité et accès aux services (B1) Sécurité routière (B2) Développement territorial (C1) Milieu de vie (C2)	Altenheim Cosswiller Duttlenheim Ittenheim Kolbsheim Obernai Strasbourg (Hautepierre) Vendenheim

Qualité de l'air

- Impact **marginal** de la mise en service du COS sur la mortalité
- Problème de santé publique dans agglomération (300 décès imputables au PM2.5 et aux NO2)
- Envisager des opportunités d'ouverture du COS pour redéfinir les modalités d'utilisation de l'A4/A35 (option boulevard urbain)

Tableau 6. Les taux de mortalité liés à la concentration de polluants selon différents scénarios pour la commune de Duttlenheim

Polluant	Scénario fil de l'eau	Scénario COS + PDU	Scénario COS + PDU + voie réservée transports en commun	Scénario COS + PDU + voie réservée TC et covoiturage
NO2	3% (1,4 – 4,6%)	3,1% (1,5 – 4,8%)	3,2% (1,5 – 4,8%)	3,1% (1,5 – 4,8%)
PM2.5	2,8% (1,8 – 3,7%)	2,9% (1,9 – 3,8%)	2,9% (1,9 – 3,8%)	2,9% (1,9 – 3,8%)

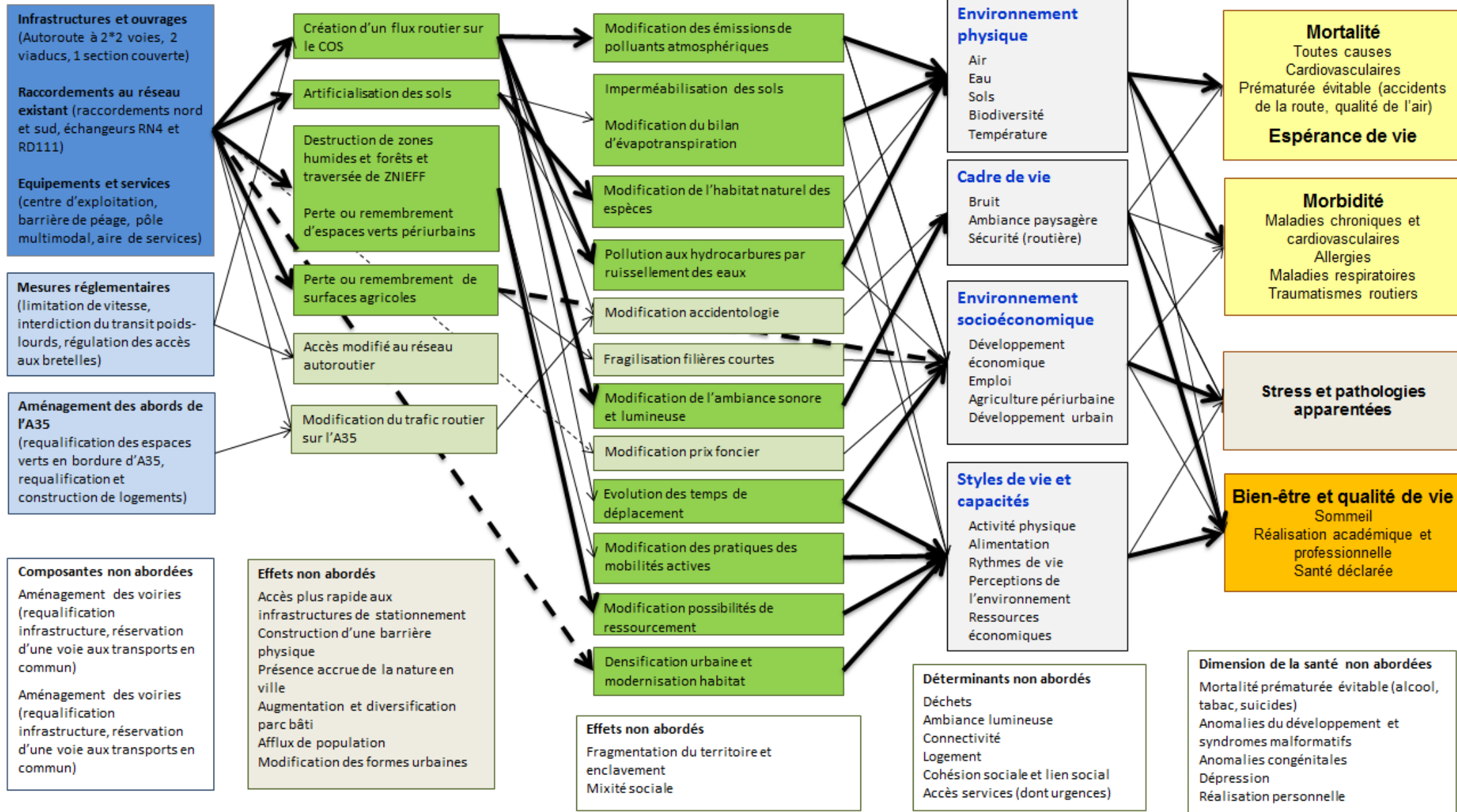
Bruit

- Impact clairement **négatif** en matière de bruit, dû à une légère augmentation du nombre de personnes exposées à des niveaux de décibels allant de 43 à 68 dB(A) dans une bande de 1 000 mètres de part et d'autre du COS (gêne et perturbations du sommeil)
- Pertinence des indicateurs réglementaires pour le logement (60 dB(A) le jour et 55 dB(A) la nuit)
VS seuils OMS (53 dB(A) Lden le jour et 45 dB(A) la nuit)
- Impact positif des dispositifs de protection sonore prévus à certains endroits (quelle extension?)

Tableau 13. Nombre de personnes susceptibles de développer de déclarer une gêne par niveau sonore et scénario

Niveau de dB(A) en Lden	Nombre de personnes déclarant une gêne importante – Hypothèse haute			Nombre de personnes déclarant une gêne importante – Hypothèse basse		
	2017	2040 COS	2040 COS AP	2017	2040 COS	2040 COS AP
> 63	69	344	328	69	172	164
63-58	87	174	162	87	109	104
58-53	93	159	155	93	106	99
53-48	85	85	95	85	85	83
48-43	22	-	-	22	18	20
TOTAL	356 (3,4%)	762 (7,3%)	740 (7%)	356 (3,4%)	490 (4,7%)	470 (4,5%)

Enquête publique



Développement territorial

- Perte de valeur paysagère et patrimoniale des terres agricoles plutôt que la fonction productive
- Variation localisée des prix du foncier et de l'immobilier (augmentation autour des diffuseurs (RN et RD) et baisse à proximité immédiate de l'autoroute)
- Combinaison de la localisation des échangeurs et de l'évolution des temps de déplacement → zones à fort enjeux pour l'implantation des activités économiques et pour partie, le développement de l'habitat

Limites de l'EIS

- Un portage instable par les décideurs, tributaire des tensions politiques locales
 - Un dispositif de gouvernance perturbé
 - Un dispositif d'évaluation à adapter
- Absence d'une planification quant au devenir de l'A35
- Aucun dispositif de suivi-évaluation prévu

Conclusions

- EIS, un outil pertinent et adapté pour intégrer la santé dans les politiques d'aménagement du territoire
- L'AT doit composer, comme les autres domaines de mise en œuvre de l'EIS, avec la recherche d'équilibre entre plusieurs dimensions (Jabot, 2021):
 - Méthodologique: rigueur et respect des standards de la pratique
 - Politique: adapter les options méthodologiques aux priorités politiques
 - Sociale: implication des citoyens et conséquences sur la population
 - *Financière: adapter le type d'EIS aux disponibilités financières du mandant*
- EIS et UFS sont à considérer comme complémentaires pour favoriser pour meilleure prise en compte de la santé dans les politiques publiques non-sanitaires
 - Choix sera fonction du type de politique ou de projet, de sa temporalité, des ressources financières et humaines allouées, etc.

Références et ressources

Références

- Cantoreggi N, Lieb C, Perez L, Schäffer B, Rochat J.-N., Vienneau D (2019). [Plan sectoriel de l'infrastructure aéronautique \(PSIA\) de l'aéroport de Genève-Cointrin \(GA\) : Evaluation d'impacts sur la santé. Université de Genève](#), Swiss TPH, EMPA, Ecoplan, 97 pages.
- Haut Conseil de la Santé Publique (2018). Pour une meilleure intégration de la santé dans la planification territoriale. Collection Avis et Rapports, 198 pages.
- Jabot F. (2021). L'évaluation d'impact sur la santé pour scruter et sculpter les politiques. *Santé Publique* 1 (33): 7-16.
- Jabot F. & Rivadeneyra-Sicilia A. (2021). Health impact assessment institutionalisation in France: state of the art, challenges and perspectives, *Impact Assessment and Project Appraisal*, doi: 10.1080/14615517.2021.2012011
- Jabot F., Roué Le Gall A., Simos J., Dardier G., Tabbone L., Christie D., Mallet Y., Cantoreggi N. (2019). Evaluation d'impact sur la santé du projet de Contournement Ouest de Strasbourg, Ecole des hautes études en santé publique et Université de Genève, 200 pages.
- Jabot, F. & Roué Le Gall, A. (2017). Quelle plus-value de la démarche d'évaluation d'impact sur la santé pour les politiques urbaines ? *Lien social et Politiques*, (78):112–131. doi.org/10.7202/1039341ar
- Public Health England 2020. Health Impact Assessment in spatial planning. A guide for local authority public health and planning teams.
- Simos J. (2015). EIS vs EIS. *Environnement Risque Santé*. 14(4): 350.

Ressources

- Plateforme EIS France (EHESP): <https://real.ehesp.fr/course/view.php?id=2606>
- Plateforme EIS Québec (CCNPPS): <https://ccnpps-ncchpp.ca/fr/evaluation-dimpact-sur-la-sante/>
- Plateforme EIS USA (Pew Trust): <https://www.pewtrusts.org/en/projects/health-impact-project/health-impact-assessment>