



# Quelle mesure de la prise en compte de la santé ? Un outil : l'évaluation d'impact pour la santé (EIS)

Laura PARVU

Observatoire partenarial de l'environnement

aua/T

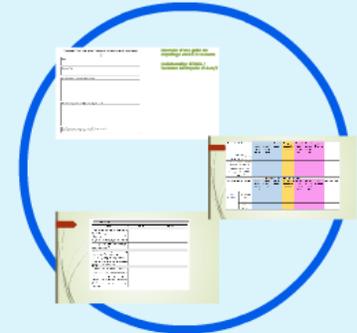
Jeudi, 22 juin 2017



IFRISS  
Institut Français de Recherche  
pour l'Environnement  
Santé et Société

## L'EIS : une méthode qui se développe en France

IFRISS - Institut Français de Recherche pour l'Environnement Santé et Société  
L'EIS est une méthode d'évaluation d'impact qui vise à mesurer l'impact des politiques publiques sur la santé et à intégrer ces impacts dans les processus de décision.



## Les Inégalités Sociales de Santé (ISS) et les Déterminants sociaux de la Santé (DSS)



Niveau de vie	
Revenu de la population	Éducation
Revenu des ménages	Logement
Revenu des individus	Emploi
Revenu des entreprises	Environnement
Revenu des administrations	Prévention
Revenu des collectivités	Santé
Revenu des particuliers	Participation



**L'évaluation d'impact sur la santé (EIS)**  
Une démarche pour améliorer la santé et réduire les ISS

**Principes et valeurs de l'EIS**

**ÉTAPES DE L'EIS**  
L'ordre suivant est un consensus sur 5 grandes étapes :

- DÉFINITION (démarche)** : déterminer si la proposition doit faire l'objet d'une EIS et quel observatoire de santé pourrait être impliqué.
- CADRE (scoping)** : déterminer le type de données et l'ampleur de l'EIS.
- ANALYSE (évaluation)** : étape de l'évaluation des impacts. Recense de données et/ou données de terrain qualitatives et quantitatives.
- RECOMMANDATIONS** : communication de l'analyse aux décideurs et recommandations.
- SUIVI** : suivi de la proposition (évaluation, mise à jour, suivi des impacts, suivi des recommandations) et suivi des effets de la proposition d'EIS sur les décideurs (sensibilisation).



# Quelle mesure de la prise en compte de la santé ? Un outil : l'évaluation d'impact pour la santé (EIS)

Laura PARVU

Observatoire partenarial de l'environnement

aua/T

Jeudi, 22 juin 2017



IFRISS

Institut Français de Recherche en Santé Environnementale

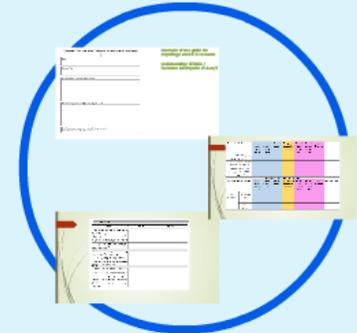
11 rue de la Santé, 31000 Toulouse

Tel : 05 61 12 34 56

www.ifriss.fr

## L'EIS : une méthode qui se développe en France

Le développement de l'EIS en France est soutenu par plusieurs acteurs clés, notamment l'Observatoire National de la Santé Environnementale (ONSE) et l'Institut Français de Recherche en Santé Environnementale (IFRISS). Cette méthode permet d'évaluer l'impact des politiques publiques sur la santé et de proposer des mesures correctives.



## Les Inégalités Sociales de Santé (ISS) et les Déterminants sociaux de la Santé (DSS)



Niveau de vie	
Revenu de la population	Éducation
Revenu des ménages	Emploi
Revenu des individus	Revenu
Revenu des territoires	Logement
Revenu des entreprises	Environnement
Revenu des administrations	Environnement
Revenu des collectivités	Santé
Revenu des individus	Santé
Revenu des territoires	Santé
Revenu des entreprises	Santé
Revenu des administrations	Santé
Revenu des collectivités	Santé



**L'évaluation d'impact sur la santé (EIS)**  
Une démarche pour améliorer la santé et réduire les ISS

IFRISS - Institut Français de Recherche en Santé Environnementale  
Observatoire National de la Santé Environnementale (ONSE)

**Principes et valeurs de l'EIS**

1. **PRÉVENTION** : agir en amont pour éviter les problèmes de santé et réduire les ISS.  
2. **ÉQUITÉ** : garantir que tous les citoyens aient accès aux mêmes opportunités de santé.  
3. **TRANSPARENCE** : rendre compte de l'impact des politiques publiques sur la santé et les ISS.  
4. **PARTICIPATION** : associer les citoyens et les acteurs concernés à l'élaboration des politiques publiques.

**ÉTAPES DE L'EIS**

L'atelier d'impact est un consensus sur 5 grandes étapes :

- DÉFINITION (démarche)** : déterminer la proposition, définir l'objet et les enjeux et que les objectifs de santé soient pris en compte.
- CADRE (scope)** : déterminer le type de mesures, et l'ampleur de l'EIS.
- ANALYSE (évaluation)** : étape de l'évaluation des impacts. Mesures de réduction des risques de santé et de réduction des inégalités de santé.
- RECOMMANDATIONS** : communication de l'analyse aux décideurs et recommandations.
- SUIVI** : mise en œuvre des recommandations, suivi des indicateurs de santé et de réduction des inégalités de santé.

Merci de votre attention !

IFRISS - Institut Français de Recherche en Santé Environnementale  
Observatoire National de la Santé Environnementale (ONSE)



# Quelle mesure de la prise en compte de la santé ?

## Un outil : l'évaluation d'impact pour la santé (EIS)

Laura PARVU

**IFERISS**  
Institut Fédératif d'Études et de  
Recherches Interdisciplinaires  
Santé Société

*Observatoire partenarial de l'environnement*

*aua/T*

*Jeudi, 22 juin 2017*

## Les Inégalités Sociales de Santé (ISS) et les Déterminants sociaux de la Santé (DSS)



**Pôles d'emploi et cadre de travail**

Aménagements, services aux employés, cadre de travail (végétal, luminosité, ...)

**Agriculture en ville**

Alimentation de qualité, à faible impact environnemental  
Lien social (jardin collectif)  
Maintien de la biodiversité...

**Modes de vie et cohésion sociale**

Isolement, trajectoire individuelle, ...

**Activités physiques et modes de déplacements**

Plan Piéton, cheminements doux, pistes cyclables, sports, ...

**Environnement urbain**

Impacts négatifs sur la santé : pollution, risques, nuisances, bruit, changements climatiques, allergies  
Qualité environnementale à déterminer : aménités, zone calme  
Mixité fonctionnelle, proximité, accessibilité ...

**Politique de l'habitat**

Qualité de l'air intérieur, précarité énergétique, impacts des matériaux, ...



D'après Whitehead et Dahlgren in "Les liens entre ville et santé" (Bruyez, 2014)

---

# L'Évaluation d'impact sur la santé (EIS)

*Une démarche pour améliorer la santé et réduire les ISS*

---

## QU'EST-CE QUE L'EVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ ?

❖ Ensemble de procédures, méthodes et outils, qui visent à **évaluer les effets positifs et négatifs** potentiels d'un **projet**, d'un **programme** ou d'une **politique sur la santé**, ainsi que **la distribution de ces effets au sein de la population**

## QU'EST-CE QUE L'EVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ ?

❖ Ensemble de procédures, méthodes et outils, qui visent à **évaluer les effets positifs et négatifs** potentiels d'un **projet**, d'un **programme** ou d'une **politique sur la santé**, ainsi que **la distribution de ces effets au sein de la population**

(Consensus de Göteborg, OMS Bureau régional pour l'Europe, 1999)

❖ Pour **produire des recommandations envers les décideurs** afin d'augmenter les effets positifs et de diminuer les effets négatifs du projet ou de la politique

❖ L'objectif est aussi de **sensibiliser les décideurs** à l'influence de leurs décisions, de manière plus générale, sur la santé (Mindell et al. 2008)

❖ Introduire une **préoccupation** pour la santé de manière **transversale** dans les autres politiques, plutôt que de penser la santé comme « impérialisme » ou « valeur suprême »

# Principes et valeurs de l'EIS

## GRANDS PRINCIPES DE L'EIS

- ❖ L'objectif de **maximiser les effets positifs** et **diminuer les effets négatifs** d'une proposition sur la **santé** (relevant le plus souvent d'autres secteurs que celui de la santé)
- ❖ Une **approche globale** de la santé
- ❖ La **multidisciplinarité** et l'**intersectorialité**
- ❖ Le focus sur les **inégalités de santé**

## VALEURS CENTRALES DE L'EIS

- ❖ **Démocratie** : participation des populations potentiellement impactées par la proposition; place égale accordée à l'ensemble des parties-prenantes
- ❖ **Équité** : prise en compte de la distribution des impacts au sein de la population
- ❖ **Durabilité** : prise en compte des effets indirects et à long terme
- ❖ **Aspect éthique des « données probantes »** : fondée sur des méthodes scientifiques

## GRANDS PRINCIPES DE L'EIS

- ❖ L'objectif de **maximiser les effets positifs** et **diminuer les effets négatifs d'une proposition sur la santé** (relevant le plus souvent **d'autres secteurs que celui de la santé**)
- ❖ Une **approche globale** de la santé
- ❖ La **multidisciplinarité** et l'**intersectorialité**
- ❖ Le focus sur les **inégalités de santé**
- ❖ L'utilisation de « données probantes » de nature **qualitative et quantitative**
- ❖ La **transparence** du processus et des rapports

## VALEURS CENTRALES DE L'EIS

- ❖ **Démocratie** : participation des populations potentiellement impactées par la proposition; place égale accordée à l'ensemble des parties-prenantes
- ❖ **Equité** : prise en compte de la distribution des impacts au sein de la population
- ❖ **Durabilité** : prise en compte des effets indirects et à long terme
- ❖ **Aspect éthique des « données probantes »** : fondée sur des méthodes scientifiques

## PARTIES PRENANTES DE L'EIS

La démarche d'EIS associe au sein d'un comité de pilotage :

- ❖ **Décideurs** politiques / promoteurs de projet
- ❖ **Populations** potentiellement touchées par le projet évalué
- ❖ **Experts** de la santé et d'autres disciplines

→ La place et l'implication de chacun de ces acteurs **varient cependant selon les EIS** (décideurs plus ou moins impliqués dans les groupes de travail, participation variées des citoyens, etc.)

→ **Mise en débat et négociations** autour des questions de santé : sortir d'une vision biomédicale de la santé

# L'EIS : une méthode qui se développe en France

## UNE PRATIQUE QUI SE DEVELOPPE EN FRANCE

- ❖ Développée depuis plusieurs années dans certains pays (Angleterre, Québec, Suisse, Thaïlande, Australie, Etats-Unis, etc.)
- ❖ Institutionnalisées et obligatoires au Québec et en Thaïlande ou en Slovaquie par exemple, mais la plupart des EIS dans le monde sont **menées hors d'un cadre réglementaire** (Harris-Roxas et al., 2012)
- ❖ Se développe actuellement en France où les expériences se multiplient depuis quelques années, notamment dans le domaine de l'urbanisme (Roué-Le Gall et Jabot, 2017)

## UNE PRATIQUE QUI SE FORMALISE MAIS RESTE FLEXIBLE

- ❖ Diversité des pratiques selon :
  - les **ressources humaines et financières**
  - le **temps** à disposition
  - les **données/informations** disponibles ou pouvant être recueillies
  - les **compétences** disponibles
- ❖ 4 grands types d'EIS :
  - « **Mandatée** » : réglementaire, pour limiter les impacts négatifs
  - « **Aide à la décision** » : entreprise de façon volontaire par l'organisation qui met en œuvre la politique, le programme ou le projet pour améliorer la décision
  - « **Plaidoyer** » : entreprise par une autre organisation qui plaide pour la prise en compte de la santé dans la politique, le programme ou le projet
  - « **Conduite par la communauté** » : pour s'attaquer aux préoccupations de la communauté en termes de santé, fondée sur la participation

Diallo, Plateforme EIS, 2010

## UNE PRATIQUE QUI SE DEVELOPPE EN FRANCE

- ❖ Développée depuis plusieurs années dans certains pays (Angleterre, Québec, Suisse, Thaïlande, Australie, Etats-Unis, etc.)
- ❖ Institutionnalisées et obligatoires au Québec et en Thaïlande ou en Slovaquie par exemple, mais la plupart des EIS dans le monde sont **menées hors d'un cadre réglementaire** (Harris-Roxas et al., 2012)
- ❖ Se développe actuellement en France où les expériences se multiplient depuis quelques années, notamment dans le domaine de l'urbanisme (Roué-Le Gall et Jabot, 2017)

## UNE PRATIQUE QUI SE FORMALISE MAIS RESTE FLEXIBLE

### ❖ Diversité des pratiques selon :

- les **ressources humaines et financières**
- le **temps** à disposition
- les **données/informations** disponibles ou pouvant être recueillies
- les **compétences** disponibles

Diallo, Plateforme EIS, 2010

### ❖ 4 grands types d'EIS :

- « **Mandatée** » : réglementaire, pour limiter les impacts négatifs
- « **Aide à la décision** » : entreprise de façon volontaire par l'organisation qui met en œuvre la politique, le programme ou le projet pour améliorer la décision
- « **Plaidoyer** » : entreprise par une autre organisation qui plaide pour la prise en compte de la santé dans la politique, le programme ou le projet
- « **Conduite par la communauté** » : pour s'attaquer aux préoccupations de la communauté en termes de santé, fondée sur la participation

Harris-Roxas, 2010

## TYPES D'EIS

Caractéristiques des EIS	
Niveau de la proposition évaluée	Politique
	Programme
	Projet
Temporalité par rapport à la proposition évaluée	Prospective
	Concomitante
	(Rétrospective)
Profondeur de l'analyse	Desktop
	Rapide
	Complète

## ETAPES DE L'EIS

Il existe aujourd'hui un consensus sur 5 grandes étapes :

1. **DEPISTAGE (screening)** : déterminer si la proposition doit faire l'objet d'une EIS et quels déterminants de santé pourraient être impactés
2. **CADRAGE (scoping)** : déterminer le type de ressources et l'ampleur de l'EIS
3. **ANALYSE (appraisal)** : étape de l'évaluation des impacts. Revues de littérature +/- données de terrain qualitatives et quantitatives
4. **RECOMMANDATIONS** : communication de l'analyse aux décideurs et recommandations
5. **EVALUATION** : effets sur la proposition (modifications, ajustements, directement liés aux recommandations) et effets indirects liés à l'effet du processus d'EIS sur les décideurs (sensibilisation)



**OUTIL DE DEPISTAGE EIS de projet Orientations d'Aménagement et de Programmation**

Date
Nom de l'OAP
Dépistage mené par (noms et institutions)
Description rapide de l'OAP (objectifs, type de l'OAP)
Etat d'avancement du projet et durée de réalisation prévue
Etape fléchée ou pas / Sélection par choix

**Exemple d'une grille de  
dépistage créée à Toulouse**

**Collaboration IFERISS /  
Toulouse Métropole et Aua/T**

I. Faisabilité de l'EIS

Questions	Oui / Non	Commentaires
<b>Pertinence de réaliser l'EIS</b>		
<i>Le projet est-il susceptible d'avoir des impacts directs ou indirects sur la santé ?</i>		
<i>Le projet est-il susceptible d'affecter inégalement les groupes de la population ?</i>		
<i>Le projet est-il susceptible d'affecter des groupes de populations particulièrement vulnérables ?</i>		
<i>Les impacts potentiels du projet sur la santé sont-ils significatifs en termes de : nombre de personnes atteintes, amplitude, temps de latence des effets ?</i>		
<b>Contexte</b>		
<i>Le contexte local est-il favorable à la mise en œuvre d'une EIS ?</i>		
<i>Les élus sont-ils partenaires de la démarche ?</i>		
<i>Existe-t-il une marge de manœuvre pour adapter le projet ?</i>		
<i>Le projet a-t-il un impact à l'échelle du territoire métropolitain ?</i>		
<i>Au regard du calendrier (mise en œuvre, électoral, politique publique...) une EIS est-elle envisageable ?</i>		
<b>Estimation des ressources</b>		
<i>Les ressources en termes de compétences<sup>4</sup> sont-elles présentes pour la réalisation d'une EIS ?</i>		
<i>Les informations sur le projet sont-elles suffisantes pour réaliser l'EIS ?</i>		
<i>Existe-t-il des fonds mobilisables pour réaliser une EIS ?</i>		
<i>Le calendrier du projet est-il compatible avec la mise en œuvre d'une EIS ?</i>		
<i>Existe-t-il d'autres études ou évaluations d'impacts en relation avec le projet ?</i>		



## ***Merci de votre attention !***

### Références:

- Berault F, Parvu L, Villeval M, Santé et urbanisme : quels enjeux pour les métropoles ?, Belvede , n°0, décembre 2016, p40-41
- Delpierre C, Fantin R, Chehoud H, Nicoules V, Bayle A, Souche A, et al. Inégalités sociales d'accès aux soins et à la prévention en Midi-Pyrénées, France, 2012, BEH, 5 janvier 2016 ; (1): 2-8 ;
- Ducros D, Nicoules V, Chehoud H, Bayle A, Souche A, Tanguy M, Valière JP, Cayla F, Grosclaude P, Les bases médico administratives pour mesurer les inégalités sociales de santé, Santé Publique, 2015 ; 27(3) : 383-394 ; - Impact factor 2013 : 0.276
- IEP de Toulouse, Parcours < Risques, Science, Environnement et Santé >, L'Evaluation d'impact sur la santé. Analyse comparée de démarches territoriales et étrangères pour améliorer la santé et l'équité en santé, 2015, 289p. [http://www.iferiss.org/images/IFERISS/2015\\_rapport\\_eis.pdf](http://www.iferiss.org/images/IFERISS/2015_rapport_eis.pdf)
- Lang T. Déterminants sociaux, santé et politiques publiques : mobiliser toutes les connaissances. Santé Publique, 2015 ; 27(5): 619-21. – Impact factor 2013 : 0.276
- Villeval M, Bidault E, Lang T, pour le groupe AAPRISS. Evaluation d'impact sur la santé et évaluation d'impact sur l'équité en santé : éventail de pratiques et questions de recherche. Global health Promotion. 2015 pii: 1757975915570139. - Impact factor 2014: 0.690

Thierry Lang, Directeur de l'IFERISS  
Mélanie Villeval, Docteure en Santé publique  
Laura Parvu, ATER Sciences Po Toulouse  
Cyrille Delpierre, Directeur de recherche INSERM  
Florent Berault, Coordonnateur de la Plateforme AAPRISS - IFERISS