



PLAN PARISIEN SANTÉ ENVIRONNEMENT 2

« Pour une ville qui protège notre santé »

Novembre 2024

SOMMAIRE

Introduction : réduire les expositions et les inégalités sociales et territoriales en santé	
environnementale à Paris	7
Améliorer la connaissance en santé environnementale pour réduire les inégalités sociales en santé _____	9
Un état de santé des Parisien·nes cachant de fortes inégalités territoriales _____	10
I. Réduire les expositions et les inégalités sociales et territoriales en santé	
environnementale à Paris	12
1- Un territoire parisien dense et des expositions environnementales spécifiques _____	12
1. Une ville dense en population et en infrastructures _____	12
2. Un dérèglement climatique qui se manifeste déjà, avec des répercussions sur les déterminants environnementaux de la santé _____	13
3. Une qualité de l'air extérieur qui s'améliore, mais vulnérable au changement climatique _____	14
4. L'accès à l'alimentation saine : un enjeu crucial encore marqué par les inégalités sociales et territoriales _____	15
5. Les nuisances sonores, une préoccupation grandissante _____	15
6. Environnements intérieurs : conditions de logement, qualité de l'air intérieur et amiante _____	16
7. La surveillance de la pollution des sols dans les espaces et établissements accueillant des enfants _____	17
8. Un travail à poursuivre sur la réduction des expositions au plomb _____	18
9. Des substances chimiques présentes dans notre quotidien et dont les effets se font de plus en plus connaître _____	18
10. Santé sexuelle, infertilité et santé des femmes _____	19
11. Le périphérique, une autoroute urbaine qui doit faire sa mue pour réduire les inégalités de santé _____	21
12. Des besoins territoriaux qui persistent en matière d'accès aux soins _____	23
13. Des mesures ciblées pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville _____	23
2. Bilan des actions mises en œuvre depuis 10 ans _____	24
1. Le Plan Paris santé environnement de 2015 _____	24
Principales actions	24
Bilan du premier Plan Paris santé environnement	25
Enseignements du premier Plan Paris santé environnement.....	29
2. Une action continue et transversale de la Ville _____	30
Une politique transversale portée par divers plans et schémas directeurs	30
Des établissements engagés.....	31
Un aménagement urbain en faveur des mobilités douces qui porte ses fruits.....	32
Une politique de l'habitat mettant l'accent sur l'amélioration de la performance énergétique	34
II. Les ambitions pour le nouveau plan	36
1. Grands principes _____	36
1. Réduire les expositions environnementales défavorables à la santé des habitant·es tout en agissant particulièrement sur les inégalités sociales et environnementales de santé _____	36
2. Agir aux périodes les plus sensibles de la vie : accent sur la petite enfance et approche intergénérationnelle _____	39
3. S'appuyer sur la démocratie en santé pour promouvoir la santé environnementale _____	41
2. Méthode d'élaboration du nouveau plan _____	42
1. Une cartographie des facteurs d'inégalités du territoire parisien pour mieux cibler les besoins _____	42
2. Mobilisation des habitant·es et des acteur·rices clés du territoire parisien dans l'élaboration du PPSE2 _____	43
3. Des focus groups pour recueillir la parole des habitant·es les plus vulnérables _____	44
4. Dix ateliers de co-construction et trois webinaires _____	45

Action 28 - Accompagner les habitant-es pour un environnement intérieur sain	84
Action 29 - Créer des ateliers sur la construction de bâtiments favorables à la santé	85
8. Soigner - Développer des centres de santé communautaires écoresponsables	86
Action 30 - Engager une démarche écoresponsable dans les centres de santé de la Ville de Paris	88
Action 31 - Travailler à l'émergence de centres de santé communautaire	89
Action 32 - Encourager la prévention et les pratiques médicales prenant en compte l'environnement et les déterminants de santé	90
Action 33 - Travailler sur l'anticipation des conséquences sanitaires du dérèglement climatique : maladies émergentes, vagues de chaleur, pollution	91
9. Ville et santé planétaire : faire de Paris une Ville-santé dans le contexte de dérèglement climatique	92
Action 34 - Mieux connaître et prévenir les maladies vectorielles et zoonoses et les phénomènes d'antibiorésistance	94
Action 35 - Faire de la santé planétaire à l'échelle des quartiers	95
Action 36 - Sensibiliser et former à l'approche « Une seule santé »	96
Action 37 - Établir un plan de communication simple et positif auprès du grand public et qui promeut les habitudes favorables à la santé et à l'environnement	97
10. Respirer, dans un environnement apaisé	98
Action 38 - Systématiser la démarche d'urbanisme favorable à la santé dans tous les projets urbains parisiens	100
Action 39 - Affiner les connaissances des impacts sur la santé des pollutions environnementales liées à la qualité de l'air, au bruit ou à la pollution lumineuse	101
Action 40 – Améliorer la qualité de l'air extérieur : évaluer les impacts des mesures de réduction du trafic et des aménagements de l'espace public.	102
Action 41 - Travailler à l'amélioration de l'environnement sonore en ville	103
11. Travailler à la Ville en bonne santé	104
Action 42 - Donner à l'ensemble des agent-es de la Ville les moyens d'être acteur-rices de leur santé	105
Action 43 – Proposer une alimentation saine et équilibrée pour tous-tes les agent-es	106
Action 44 - Proposer des bilans médicaux approfondis pour les agent-es qui présentent un cumul de facteurs de défaveur pour leur santé	107
Action 45 - Effectuer un suivi cardiopulmonaire des agent-es qui travaillent à proximité des grands axes routiers urbains	108
ANNEXES	109
Annexe 1 - Liste récapitulative des fiches actions du PPSE2	110
Annexe 2 - Lexique	113
Définition des grands concepts	113
Sigles et lexique	117
Annexe 3 - Bilan des actions entreprises dans le premier Plan Paris Santé Environnement	119
Annexe 4 – Les zones de fragilité en santé environnementale	126
Annexe 5 - Le Plan local d'urbanisme bioclimatique et la santé environnementale	133
Annexe 6 - Remerciements aux contributeur-rices	136

★ Édito : Anne Hidalgo



Depuis 10 ans, nous œuvrons avec ma majorité municipale pour offrir aux Parisiennes et aux Parisiens une vie meilleure au quotidien. Dans une ville rafraîchie, respirable et résiliente, nous voulons qu'ils puissent se loger dignement et à un prix abordable, se soigner, accéder aux services, aux espaces verts, aux équipements où qu'ils habitent. Par notre action cohérente et déterminée, nous avons franchi des étapes majeures. Les Jeux Olympiques et Paralympiques, tout en montrant au monde entier la beauté de Paris, ont été un formidable accélérateur de cette

transformation, renforçant nos ambitions écologiques. Car il nous faut, devant les défis qui sont les nôtres, accélérer. Ensemble, nous adapterons notre ville et réduirons notre empreinte écologique sans jamais vaciller sur notre responsabilité sociale.

La donne politique a considérablement changé ces dernières années: les reculs en matière environnementale ne se comptent plus, notre pays fait face à une crise du logement sans précédent, les dérives du marché font peser le risque de voir certains services essentiels relégués. Dans ce contexte, nous gardons notre cap : celui de la décision collective, de la liberté d'expression, de la confiance en la science et de la défense des plus fragiles.

Les crises ne nous ont pas épargnés. Nous ressentons dans notre chair les effets des dérèglements de notre société : la crise sanitaire avec le Covid-19 et la crise économique et sociale qui s'en est suivie, la crise climatique avec les canicules de 2019 et 2022, les crues de la Seine... Et toutes ces crises touchent avant tout les plus précaires.

Ces événements remettent en question notre façon d'habiter notre ville. Grâce à une série de plans et d'actions concrètes, nous répondons de façon systémique à l'urgence de l'habitabilité de notre ville pour toutes et tous, contribuant ainsi à celle de notre planète. Je suis fière que ces nouveaux plans soient le fruit de grandes concertations, commencées dès 2020. Avec l'équipe municipale, les Maires d'arrondissement, les agents, les Parisiennes et les Parisiens, les associations, les entreprises, les institutions, nous avons esquissé le Paris de demain. Toutes ces voix se sont rencontrées, se sont concertées, ont débattu. Elles ont formé des propositions, qui sont désormais au cœur de ces nouveaux plans.

Alors que Paris pourrait atteindre les premiers pics à 50 degrés dans les prochaines décennies, nous devons tout faire pour reculer cette échéance le plus tard possible, et nous y préparer. Le Plan climat nous montre la voie. La transformation profonde de notre ville s'accéléra également grâce au nouveau Plan Local d'Urbanisme, reflet de nos ambitions bioclimatiques et de notre action en faveur de la solidarité. Le Plan parisien santé environnement ainsi que la Stratégie résilience apportent chacun une pierre à cet édifice collectif, et seront portés par les investissements nécessaires pour relever ces défis. Ces plans constituent notre cadre commun pour les 15 prochaines années. Ils doivent nous permettre de gagner la course contre-la-montre pour atteindre la neutralité carbone à horizon 2050 et respecter ainsi les objectifs de l'Accord de Paris tout en respectant ses engagements en faveur des classes moyennes, des familles, des plus précaires.

Le Paris de demain fait rêver. On pourra y respirer même aux abords du périphérique, habiter et manger bien quels que soient ses moyens, étudier dans des écoles protégées des températures extrêmes et exemptes de tous polluants chimiques. Chacun pourra se rafraîchir dans la Seine et dans de nouveaux espaces verts, s'évader dans des forêts urbaines, rire et jouer dans les rues aux enfants. Il s'agit là, aussi, de notre responsabilité envers les générations futures. Car nous bâtissons pour elles une capitale plus verte, plus solidaire, plus durable et vivable.

Paris sera plus que jamais une ville où l'on prend soin des autres et de l'ensemble des écosystèmes vivants.

Faisons ensemble le Paris de demain.

★ Édito : Anne Claire-Boux



Transformer la ville pour qu'elle prenne soin de la santé des Parisiennes et Parisiens, telle est l'ambition du Plan Parisien Santé Environnement. Notre santé est essentielle. Elle influence directement et indirectement nos vies quotidiennes et celle de nos proches.

Il y a près de 10 ans, Paris a été pionnière en s'engageant sur une voie nouvelle, prendre en compte l'effet du cadre de vie sur la santé de ses habitant.es. Un premier plan parisien santé environnement était né, avec pour objectifs

notamment de mieux comprendre en quoi l'environnement pouvait atteindre notre santé, et de réduire les grands facteurs identifiés comme les pollutions de l'air et des sols, le bruit ou encore l'absence d'espaces verts.

Pour prendre en compte les nouvelles connaissances scientifiques et citoyennes, ce nouveau Plan Parisien Santé Environnement est aujourd'hui enrichi et renforcé. Il intègre l'impact de nouveaux polluants, tels que les PFAS, et le lien avec des maladies qui nous touchent toutes et tous de près ou de loin comme les cancers, les maladies respiratoires ou encore l'infertilité.

Ce nouveau Plan prépare également Paris aux changements auxquels nous devons faire face : le dérèglement climatique bien sûr, mais aussi la perte de biodiversité et la pollution de notre environnement.

Ces défis peuvent sembler lourds. Mais en agissant nous pouvons réparer et protéger notre environnement ! L'action de Paris en matière de pollution de l'air a déjà par exemple permis d'améliorer la qualité de l'air. En 10 ans, la concentration de dioxyde d'azote a baissé de 20%.

L'objectif de nouveau Plan est d'accélérer la transformation de Paris en renforçant l'urbanisme favorable à la santé. Il donne également les clés aux Parisiennes et Parisiens pour prendre soin de leur environnement et donc de leur santé, en particulier pour les plus sensibles tel que les bébés, ou pendant la grossesse avec un plan « 1000 premiers jours » des enfants.

Avec ce PPSE2, Paris agit sur les pollutions les mieux connues de l'air ou des sols, et sur celles plus nouvellement étudiées comme celles qu'on trouve à l'intérieur de nos logements, au cœur de notre quotidien, afin d'améliorer leur qualité et vivre dans des logements sains.

Cette démarche prend en compte l'ensemble de l'écosystème dans lequel nous vivons, incluant l'évolution des maladies, comme celle jusqu'ici associées aux régions tropicales, due au dérèglement climatique.

Évidemment, si tout le monde est concerné, le plan a en son cœur la lutte contre les inégalités de santé. Celles et ceux qui sont les plus défavorisés sont aussi le plus souvent exposés à le plus de pollutions, et vivent dans les quartiers populaires. Naturellement, ce second PPSE s'attaquera avec encore plus de force aux pollutions subies par les plus vulnérables.

Notre environnement de vie peut également améliorer notre santé ! Des relations sociales satisfaisantes, une alimentation saine et sans substances chimiques, la proximité de nature en ville, ou encore l'accès à espace public permettant la promenade, le sport ou la rêverie au calme, nous aident à améliorer notre santé physique et mentale.

C'est sur tout cela que ce PPSE entend agir, pour réduire ce qui nuit, et renforcer ce qui nous aide à être en bonne santé dans notre ville.

Notre ville est un formidable lieu de partage d'idées et d'initiatives, de connaissances et d'expériences, qui font et feront la force de ce plan. Celui de Paris, ville qui protège notre santé !

Introduction : réduire les expositions et les inégalités sociales et territoriales en santé environnementale à Paris

Enjeux et principes d'action pour notre territoire

Depuis plus de deux décennies, la Ville de Paris a décidé de prendre à bras le corps la question environnementale, en tant que pilier de la qualité de vie des citoyen-nes. Les actions menées se sont d'une part fondées sur les grandes aménités du territoire, et ont d'autre part résolument abordé les enjeux environnementaux structurels défavorables à la santé pour améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur, tenir compte de la qualité et de la pollution des sols, favoriser l'état de santé des écosystèmes et renforcer la nature en ville, lancer une politique forte d'amélioration de la qualité des logements, développer l'accès à une alimentation saine notamment. Ces nombreux déterminants de santé, caractéristiques de Paris, zone urbaine très dense à l'héritage industriel fort, concernent certes toutes les Parisien-nes, mais sont aussi corrélés à un ensemble de déterminants socioéconomiques particulièrement marqués à Paris ainsi qu'à des périodes de vie vulnérables. Enfants, femmes enceintes, personnes atteintes de maladies chroniques, personnes âgées, personnes précaires ou résidant sur des territoires vulnérables sont des publics privilégiés des politiques locales de santé environnementale. Et si Paris est globalement une ville riche, elle est également marquée par de fortes inégalités sociales venant se superposer aux inégalités territoriales et environnementales.

En tant que collectivité territoriale, la municipalité jouit non seulement d'une connaissance fine de son territoire, mais elle dispose aussi par ses compétences d'un pouvoir d'action important pour faire levier sur les déterminants environnementaux de la santé et contribuer à réduire ces inégalités. La Ville, au plus proche de ses habitant-e-s, est en mesure d'ouvrir de nouvelles perspectives quand il s'agit de leur bien-être au sens où l'entend l'OMS, c'est-à-dire leur santé à la fois physique, psychique et sociale. Les orientations volontaristes prises dans le précédent Plan parisien de santé environnementale, dans le présent plan et les politiques publiques mises en œuvre autour de ses grands principes d'action auront un impact, dans un avenir lointain comme dans un futur proche, pour les Parisiennes et les Parisiens de tous âges. Les enjeux environnementaux de la santé impliquent de prendre des mesures fortes pour protéger les plus fragiles, et prévenir l'apparition de troubles aigus ou chroniques physiques ou psychiques.

Il s'agit à travers cette démarche d'offrir aux Parisiens un service de santé public global, qui va de la réduction des expositions à la source et de l'accès un environnement et des modes de vie sains (prévention primaire), à la prise en charge et l'accompagnement des patients atteints de maladies liés à l'environnement dans les centres de santé municipaux ou soutenus par la Ville, en passant par les visites régulières de contrôle menées par la santé scolaire et la PMI, ou à l'occasion des grandes campagnes de dépistage (prévention secondaire).

Déterminants de la santé

Les déterminants de santé sont les facteurs qui influencent l'état de santé des individus, à savoir :

- Les caractéristiques individuelles (âge, sexe, hérédité) ;
- Les comportements individuels ou habitudes de vie, tels que l'alimentation, l'activité physique, le tabagisme ou la consommation d'alcool ;
- Les conditions socio-économiques et culturelles ainsi que l'environnement physique, social et psychologique, dans lesquelles une personne naît, grandit, vit, travaille et vieillit.

Au cours des deux dernières décennies, l'approche de la Ville en matière de politique locale de santé s'est à la fois approfondie et affinée, en mettant au centre la double crise sociale et écologique. A travers des politiques publiques ambitieuses et ciblées, elle vise à prévenir et atténuer les conséquences de la dégradation environnementale sur la santé en général, et plus particulièrement sur la santé et les conditions de vie des personnes les plus affectées par les inégalités sociales et territoriales. Loin d'être exclusivement préventive ou environnementaliste, cette approche requiert une transformation transversale et radicale de certains modes de

faire, comme le soulignent, par exemple, la démarche zéro exposition¹ ou encore l'urbanisme favorable à la santé. En plus d'une politique de prévention des risques liés à l'environnement de vie et de promotion de la santé, il convient de rester en alerte face aux risques émergents ou potentiels (du fait de l'évolution des connaissances scientifiques ou du recul nécessaire pour que des impacts soient visibles sur la santé humaine), et d'appliquer le principe de précaution tant que les connaissances sur ces risques ne sont pas consolidées.

Focus sur l'urbanisme favorable à la santé

L'urbanisme favorable à la santé est une notion portée depuis 1987 par le réseau des Villes Santé de l'OMS consistant à mettre la santé de toutes et tous – professionnel·les engagés dans la réalisation du projet, habitant.es et usage.ères, futur.es habitant.es et usage.ères– au centre des projets d'aménagement, selon une approche globale et positive de la santé, une intégration des enjeux de santé et d'environnement et une vision systémique du territoire. L'urbanisme favorable à la santé vise à réduire l'exposition des populations aux facteurs de risque tels que l'isolement social, les expositions aux pollutions visuelles, sonores, atmosphériques ou des sols, la précarité énergétique, la sur-occupation des logements, etc., en venant limiter l'impact des grandes sources de pollutions telles que les infrastructures de transport, les sols pollués et le bâti dégradé. Au-delà de cette approche "réparatrice", cette démarche a également pour objet d'augmenter les facteurs de protection de la population comme la pratique de l'activité physique via les mobilités actives, l'accès aux soins et aux espaces verts, ou les espaces publics inclusifs, etc.

Elle s'applique donc de l'échelle du logement à l'échelle de l'espace public, en passant par la conception du bâtiment et l'échelle du quartier ; elle concerne tant la qualité des matériaux choisis que la forme architecturale ou l'organisation spatiale des espaces communs ; elle requière non pas d'appliquer un ensemble de "bonnes formules" mais de prendre en compte le contexte de réalisation des bâtiments, des espaces publics, des espaces verts, des équipements du projet.

Dans cette perspective d'amélioration et de valorisation de l'existant, la démarche d'urbanisme favorable à la santé ne peut se passer d'une connaissance fine du territoire et de la population, et d'une prise en compte des besoins de habitant.es et usage.ères actuel.les et à venir. Plusieurs méthodologies d'évaluation - parmi lesquelles les évaluations d'impact sur la santé_(EIS) ou les Portraits de territoire – et de participation - enquêtes qualitatives, groupes de discussions dit « focus group » thématiques, rencontres avec les acteurs locaux, procédés de concertation – déjà expérimentées en régie, rendent cette démarche possible à Paris.

Comme la pandémie de Covid-19 nous l'a montré, la santé publique ne peut plus être pensée comme une politique en vase clos au sein du seul territoire français et encore moins parisien. À échelle territoriale, la ville doit poursuivre et accroître ses actions de collaboration avec l'ensemble des acteurs publics, et notamment les collectivités de la Métropole du Grand Paris, échelle de réflexion et d'action particulièrement pertinente pour documenter et améliorer l'état des écosystèmes, de la circulation de l'eau et du vent. De façon plus générale, la santé publique doit s'envisager sous le prisme de la santé planétaire, à travers la notion « Une seule santé », afin de prendre conscience que la place de la santé des humains est dans la complémentarité et l'interdépendance avec celle des espèces animales et végétales, celle des écosystèmes et des infrastructures urbaines qui nous accueillent.

La lutte contre le dérèglement climatique et l'adaptation à ses conséquences doivent donc être pensés conjointement avec la santé environnementale, et s'incarner dans l'ensemble des politiques publiques et des actions de la Ville, que ce soit en matière d'aménagement urbain, de rénovation des bâtiments, de mise en relation des différents acteurs d'un territoire, ou de politique de déploiement de l'activité physique et d'accès à une alimentation saine et durable.

Cet engagement s'incarne particulièrement dans le plan local d'urbanisme (PLU) bioclimatique et dans le plan climat qui seront adoptés lors du même Conseil de Paris que ce présent plan. La révision du plan Paris santé environnement a été pensée dans la continuité et la complémentarité de ces plans afin d'incarner l'ambition de

¹ Une démarche zéro exposition repose sur des actions visant la réduction, voire la suppression, des expositions aux facteurs de risque évitables de notre environnement. Voir définitions en annexe.

la Ville de protéger et de favoriser la bonne santé de ses habitant.es. Il s'agit de créer sur le territoire parisien les conditions contribuant à une meilleure santé générale de la population et à la réduction des inégalités de santé à travers une action élargie sur l'amélioration de l'environnement et du cadre de vie, ainsi que la promotion et le soutien des pratiques de vie favorables à la santé.

Améliorer la connaissance en santé environnementale pour réduire les inégalités sociales en santé

Les maladies non transmissibles sont aujourd'hui la première cause de baisse de l'espérance de vie en bonne santé et de surmortalité dans le monde selon l'Organisation mondiale de la santé. Au moins 70 % de ces maladies peuvent être attribuées aux expositions tout au long de la vie, et plus exactement à des facteurs environnementaux et comportementaux : tabac, alcool, activité physique, alimentation mais aussi qualité de l'air intérieur et extérieur, qualité de l'eau, exposition aux polluants chimiques dont le plastique, etc.²

Ces maladies sont pour partie évitables, puisqu'elles sont causées par des facteurs de risque pouvant être amenuisés par une réduction des expositions aux pollutions et aux nuisances environnementales, par la mise en place d'action de prévention et d'environnements et de modes de vie favorables à la santé. Pour cela, la Ville travaille un cadre de vie en accord avec ces principes d'action. Par exemple, une incitation aux déplacements actifs, marche ou vélo, sera mieux suivie dans un environnement peu bruyant et pollué, à l'ombre d'arbres, notamment en épisodes de chaleur important, dans lequel on se sent en sécurité vis-à-vis de la circulation mais aussi des agressions, voire dans un environnement agréable et beau.

L'importance de l'environnement physique et social sur la santé et des pratiques favorables à la santé a été rendue encore plus visible depuis la pandémie de Covid-19 et les périodes de confinements successives. Leur impact sur la santé physique et mentale des personnes a été important et différent selon le milieu socio-économique des habitant.es et usager.ères. La crise sanitaire a également rappelé l'existence du risque lié aux maladies infectieuses, dans un contexte de bouleversement climatique et d'effondrement de la biodiversité. Elle a enfin souligné l'importance de travailler sur la prévention des maladies non transmissibles ayant eu un fort impact sur la mortalité des personnes touchées, appelées « comorbidités », et qui sont notamment liées à des facteurs environnementaux (pathologies métaboliques, cancers,³etc.). Cela a mis en lumière l'importance d'adopter une approche intégrée dans la prise en compte des impacts des expositions aux nuisances et pollutions environnementales sur la santé non seulement humaine, mais aussi sur la santé des écosystèmes et des animaux, selon le concept « Une seule santé », ainsi que dans les actions de remédiation à apporter et à mettre en œuvre.

Dans l'évaluation des impacts de la dégradation de l'environnement sur la santé, ainsi que dans la réflexion qui amène à proposer des actions de remédiation, il est d'usage d'en considérer les risques soit à travers une entrée par milieu de vie (qualité de l'air extérieur et intérieur, de l'eau, des sols...), soit par type de polluants ou de nuisances (bruit ; polluants chimiques comme le plomb, les perturbateurs endocriniens, les polluants éternels ; les polluants physiques comme les particules, l'amiante, les ondes électromagnétiques, etc.).

L'évolution des connaissances scientifiques a permis ces dernières décennies de mieux caractériser les expositions et les impacts sanitaires de certains polluants environnementaux (ex : particules de l'air extérieur, polluants chimiques), et de mettre en évidence l'existence d'un gradient social fort pour un grand nombre d'expositions défavorables à la santé. L'enjeu des prochaines années sera de continuer à améliorer les connaissances de l'exposome des personnes selon leur milieu et leur mode de vie, et d'étudier davantage l'effet d'expositions simultanées à plusieurs types de substances, plus connu sous le nom « d'effet cocktail », notamment aux polluants des zones urbaines.

² [C'est quoi l'exposome - INSERM, 2021](#)

³ [Etude PEPS'PE : Priorisation des effets sanitaires à surveiller dans le cadre du programme de surveillance en lien avec les perturbateurs endocriniens, Santé Publique France, 2023](#). Voir par exemple les pathologies liées à l'exposition aux perturbateurs endocriniens classées par niveau de preuve suffisant, plausible, insuffisant ou non documenté à l'annexe XII du rapport de Santé Publique France. Parmi les pathologies au niveau de preuve suffisant ou plausible on trouve par exemple l'obésité et le diabète de type 2, plusieurs cancers hormonodépendants (sein, prostate, testicule, endomètre, ovaires), les troubles du comportement et du neurodéveloppement, des troubles immunitaires, des troubles de la reproduction et de la grossesse.

Exposome

L'exposome correspond à l'ensemble des expositions environnementales auxquelles les individus sont soumis dès la conception et tout au long de la vie, via l'alimentation, l'air respiré, les rayonnements, l'environnement sonore mais aussi les comportements, l'environnement psychoaffectif ou encore socioéconomique⁴ ; l'ensemble de ces expositions ont un impact sur la santé.

Selon les facteurs environnementaux considérés, les effets sur la santé peuvent varier selon le moment de la vie où on est exposé, et selon la durée de l'exposition. Certains facteurs peuvent agir en synergie (« effet cocktail ») tandis que d'autres peuvent se compenser. Il convient donc de ne pas s'en tenir au risque sanitaire des polluants identifiés comme ayant un impact sur la santé, mais d'avoir une approche globale de la santé tendant au bien-être sous toutes ses formes : cela se traduit par une approche la plus systémique possible des déterminants de santé dans la description de la santé.

Les nuisances et pollutions environnementales identifiées sur le territoire parisien sont décrites par la suite selon leur degré de connaissance des expositions et de leurs impacts sanitaires. Pour autant, il est tout aussi important de porter des actions sur la réduction de l'exposition à des substances chimiques dont les effets sanitaires sont suspectés mais encore mal caractérisés ou peu réglementés, et dont l'évaluation fait, par ailleurs, l'objet d'une forte demande sociale.

Enfin, il est également important de considérer les éléments de l'environnement qui auront un effet positif sur la santé, et qui pourraient jouer un rôle dans la réduction des inégalités environnementales de santé (aménités urbaines telles que les espaces verts, une offre alimentaire de bonne qualité, un tissu urbain et un habitat favorisant des liens sociaux de qualité, etc.).

Un état de santé des Parisien·nes cachant de fortes inégalités territoriales

Le niveau de vie élevé de la population parisienne, comme en témoigne un revenu moyen important (revenu disponible médian de 29 730 € à Paris par rapport à la moyenne nationale de 23 160 €⁵) s'accompagne d'une espérance de vie à Paris plus importante que la moyenne française (en 2023 : 87 ans pour les femmes et 82,4 ans pour les hommes à Paris contre 85,7 ans pour les femmes et 80 ans pour les hommes en France). Néanmoins, l'enjeu d'améliorer globalement l'espérance de vie sans incapacité sur le territoire et de réduire l'incidence de pathologies particulièrement présentes à Paris comme les cancers, notamment les cancers féminins⁶, est fort. Il s'agit avant tout de réduire les expositions aux polluants, comme les polluants chimiques qui imprègnent l'ensemble de la population et encore plus les jeunes enfants⁷, afin de contribuer à réduire les pathologies liées à l'environnement de vie dès le plus jeune âge. Les risques de développer des troubles de la fertilité et de la grossesse, de l'immunité, du neuro-développement, l'endométriose qui touchent de plus en plus de personnes en France et à Paris ou encore un certain nombre de cancers dont le lien avec les polluants chimiques sont suffisamment prouvés ou plausibles, peuvent être réduits en travaillant ces objectifs ambitieux de réduction des contacts avec ces substances sur les fenêtres d'exposition majeures.

La situation est par ailleurs contrastée à l'intérieur du territoire parisien entre les différents arrondissements, et l'on observe un lien fort entre pauvreté et précarité, situation géographique et inégalités en santé. Dans les arrondissements centraux et de l'ouest, dans lesquels le niveau de vie des habitant·es est le plus élevé, l'espérance de vie est plus importante que dans les autres arrondissements, notamment ceux du quart nord-est. De même, la mortalité globale et celle avant 65 ans sont plus importantes dans les arrondissements du quart nord-est. Ces inégalités de santé sont manifestes à différents niveaux : surmortalité, incidence ou prévalence de maladies, mais aussi possibilités de guérison et/ou de rémission après un cancer par exemple. Elles s'expliquent

⁴ [What is new in the exposome, Vineis et al., 2020](#)

⁵ [INSEE, Principaux résultats sur les revenus et la pauvreté des ménages en 2021](#)

⁶ [Données 2021 de l'ORS](#), notamment le taux standardisé de personnes prises en charge pour cancer qui est supérieur à Paris par rapport au taux national et régional (4254,95 pour 100 000 personnes à Paris contre 4200 au niveau national et 4163,2 au niveau régional), et encore plus pour les femmes (4795,76 contre respectivement 4459,76 et 4578,56)

⁷ [Données des cohortes Esteban, Santé Publique France, 2021](#)

par de nombreux facteurs, dont en premier lieu les inégalités sociales, les inégalités d'accès aux soins, et les expositions aux pollutions et nuisances environnementales, ces variables étant fortement corrélées entre elles.

On peut caractériser ces inégalités par le biais de deux facteurs rétroactifs : les différentiels d'exposition d'une part, qui permettent de caractériser le fait que les populations socialement défavorisées sont plus exposées à de nombreux polluants, ou à un nombre de polluants plus importants, car les sources de pollution ne sont pas équitablement réparties sur le territoire, et les différentiels de vulnérabilité d'autre part, qui expliquent quant à eux comment les populations défavorisées sont plus fragiles et plus vulnérables aux nuisances environnementales, en raison de leurs conditions de vie. Ainsi, à niveau d'exposition identique, les populations plus défavorisées, ou résidant dans des quartiers plus défavorisés, subiraient des effets sanitaires négatifs plus fréquents, voire plus graves, et seraient moins en capacité de s'en prémunir et de s'en remettre.

En plus de ces différences observables selon les populations, on constate également, sur certains secteurs, un cumul de nuisances et d'expositions, qui vient renforcer les inégalités sociales et territoriales en santé. Le travail d'identification des zones de fragilité en santé environnementale réalisé dans le cadre du précédent Plan Paris santé environnement permet de décrire de manière détaillée ces inégalités.

Ces constats nous permettent donc de caractériser, mais également de prioriser les enjeux de santé à l'échelle du territoire parisien, par le biais de trois axes :

- les principales sources d'exposition, qui sont présentées en détail dans la suite de ce document ;
- les publics, en portant une attention accrue aux populations plus vulnérables ;
- le territoire, qui permet de définir des zones d'intervention prioritaires.

Le premier Plan Paris santé environnement adopté en 2015 a contribué à introduire la santé environnementale dans toutes les politiques qui ont un impact sur l'amélioration des environnements, du cadre de vie et de la santé. Il importe aujourd'hui de poursuivre ces efforts pour placer la santé planétaire et le mot d'ordre « Une seule santé », qui met en avant l'interdépendance entre la santé humaine, animale et le fonctionnement des socio-écosystèmes, au cœur de l'ensemble des politiques parisiennes pour pouvoir agir à tous les niveaux de compétences.

De l'approche « One Health » à la santé planétaire

L'approche « One Health » ou « Une seule santé » est née au début des années 2000 dans les milieux vétérinaires pour faire face aux menaces pesant sur la santé à l'interface entre l'animal, l'homme et l'environnement naturel⁸, elle était centrée initialement sur les zoonoses⁹ ¹⁰.

La santé planétaire est une notion datant de 2015 et part du principe que notre santé et notre bien-être dépendent de ceux de tous les autres êtres vivants et des écosystèmes. Il repose sur la notion de co-bénéfices : en prenant soin de la santé du vivant, nous prenons soin de nous-mêmes¹¹.

L'objectif de ce deuxième Plan parisien santé environnement est de faire du milieu urbain dense qu'est la ville de Paris un territoire :

- qui vise à réduire les expositions et les inégalités de santé qui touchent plus durement les populations les plus vulnérables : jeunes enfants, personnes âgées, personnes avec des pathologies chroniques voire des polyopathologies, personnes subissant des inégalités sociales et économiques, etc. ;
- qui s'adapte au dérèglement climatique en contribuant à sa réduction, et dont la qualité environnementale est favorable à la santé des habitant·es et usager·ères ;
- qui favorise l'adoption des modes de vie les plus adaptés pour la santé de toutes et tous.

⁸ [L'approche Une Seule Santé - OMS](#)

⁹ Maladie infectieuse des animaux vertébrés transmissible à l'homme, par exemple la rage ou la COVID 19

¹⁰ [One Health and planetary health research: leveraging differences to grow together de Castañeda, Rafael Ruiz et al. The Lancet Planetary Health, Volume 7, Issue 2, 2011](#)

¹¹ [Comprendre la Santé Planétaire – l'alliance Santé Planétaire](#)

Le Plan parisien santé environnement (PPSE), complémentaire de la politique nationale et régionale de santé environnementale

La préoccupation de l'impact de l'environnement sur la santé s'est traduite par la mise en place de politiques publiques, à travers un ensemble de plans nationaux et régionaux depuis près de 20 ans en France. Le premier Plan national santé environnement (PNSE) a été adopté par l'État en 2004, en cohérence avec la Stratégie européenne en matière d'environnement et de santé élaborée par la Commission européenne en 2004, dont l'objectif global était de réduire les maladies dues aux facteurs environnementaux en Europe.

Depuis, tous les 5 ans, un nouveau PNSE est élaboré (PNSE 2004-2008 ; PNSE2 2009-2014, PNSE3 2015-2019 ; PNSE4 2021-2025). Ces plans successifs, pilotés par les ministères en charge de la santé et de l'environnement, ont permis des avancées notables pour réduire l'impact de l'environnement sur la santé, le développement de programmes de recherche structurés, ainsi qu'une meilleure prise en compte de la santé environnement à toutes les échelles du territoire. En effet, les PNSE successifs ont été déclinés dans l'ensemble des régions, grâce à l'élaboration de Plans régionaux santé environnement¹² (PRSE), qui assurent la mobilisation des acteurs des territoires autour des préoccupations de santé environnement propres aux spécificités de chaque région. L'élaboration du 4^e plan régional santé environnement (PRSE) de la région Ile-de-France a été lancée en septembre 2022 pour une durée d'un an, prévoyant la mobilisation de l'ensemble des acteurs pour la définition des priorités régionales et la construction des actions. La Ville de Paris a ainsi pu contribuer à l'élaboration de ce plan, dans la même temporalité que l'élaboration du PPSE2.

Le 1^{er} Plan Paris Santé Environnement ne constituait pas une déclinaison parisienne des PNSE et PRSE, mais il a fortement contribué à la prise en compte de la santé environnementale à l'échelle locale parisienne. La Ville n'y est pas contrainte en termes réglementaires, aussi ce plan est l'émanation d'une volonté politique forte. Le 2^e Plan parisien santé environnement vise à poursuivre la définition et la mise en œuvre d'une action publique spécifique au territoire parisien, inscrite dans la logique portée par la politique régionale et nationale de santé environnementale. Le PPSE2 est de ce fait complémentaire à la mise en œuvre du PRSE4 Ile-de-France.

I. Réduire les expositions et les inégalités sociales et territoriales en santé environnementale à Paris

1- Un territoire parisien dense et des expositions environnementales spécifiques

1. Une ville dense en population et en infrastructures

Paris est la ville la plus dense d'Europe avec 2,1 millions d'habitant·es sur une superficie de 105,4 km², soit plus de 20 000 habitant·es par km². Située dans une unité urbaine de plus de 10 millions d'habitant·es, elle est traversée quotidiennement par les usager·ères d'un réseau de transport en commun déployé finement sur le territoire. À cela s'ajoute le transport privé en voiture : en 2021 près d'1,5 million de trajets par jour¹³ ont été comptabilisés sur le boulevard périphérique. Cette densité humaine et bâtie est encore augmentée par le rôle de capitale touristique internationale de la ville : ainsi, près de 36 millions de touristes ont visité le « Grand Paris » en 2023. C'est également une ville densément bâtie, qui compte près d'1,4 million de logements¹⁴, dont 260 563 logements sociaux à Paris en 2021 (soit 22,4% des résidences¹⁵), et accueille chaque jour plus d'un million d'actifs ne résidant pas à Paris¹⁶.

¹² [Plans régionaux de santé environnement, site du Ministère en charge de la transition écologique](#)

¹³ [Les chiffres clés des déplacements à Paris 2021, Ville de Paris](#)

¹⁴ [Commune de Paris. 1 393 800 logements au total à Paris, dont 1 147 991 résidences principales en 2021, Insee](#)

¹⁵ [Les chiffres du logement social à Paris en 2021, APUR, 2022](#)

¹⁶ [Près de 60 % des actifs travaillant à Paris ne résident pas dans la capitale, J-P Martin et L.Pichard , Insee Flash n° 55, 2021](#)

Pour répondre au besoin des habitant·es et des usager·ères, les établissements recevant du public gérés par la Ville de Paris sont répartis sur tout le territoire parisien : plus de 400 crèches, plus de 600 écoles maternelles et élémentaires, collèges, gymnases, piscines, bains-douches, établissements et services sociaux et médico-sociaux (aide sociale à l'enfance, centres et foyers d'hébergement d'urgence, espaces de réinsertion sociale, EHPAD, résidences autonomie, etc.), centres de santé (soins de premier recours, dentaires, vaccination, dépistages, planning familial, etc.) et de protection maternelle et infantile (PMI). Entre ces établissements d'accueil du public et les locaux professionnels qui accueillent ses agent·es (bureaux, mais aussi ateliers, scieries, garages, etc.), la Ville de Paris gère ainsi près de 3500 bâtiments sur son territoire. Ces lieux nombreux et qui s'adressent à toutes et tous incarnent les nombreuses marges de manœuvres de la Ville pour transmettre, dans le cadre de ses compétences, les informations nécessaires à la population pour réduire ses expositions environnementales. Ce sont également des lieux clés pour faire de Paris une ville exemplaire et appliquer dans ses locaux et équipement les principes d'action du plan de santé environnementale, afin de favoriser une meilleure santé pour les agents et les usager·ères.

Si la densité peut représenter un réel atout en termes écologiques et sociaux, il reste nécessaire, dans un contexte de dérèglement climatique dont les effets sont déjà perceptibles à présent, d'en limiter les effets délétères en termes de pollutions et nuisances environnementales et de conflits d'usage. Par ailleurs, le territoire parisien présente des spécificités urbanistiques héritées de son histoire, notamment industrielle et artisanale, qu'il est nécessaire d'intégrer afin de définir une politique visant à l'amélioration de la qualité des environnements, du cadre de vie et de la santé.

2. Un dérèglement climatique qui se manifeste déjà, avec des répercussions sur les déterminants environnementaux de la santé

Les effets du dérèglement climatique sont déjà visibles aujourd'hui. L'augmentation des températures moyennes se poursuit : de +2,3°C aujourd'hui par rapport à celles de l'ère préindustrielle à Paris, elles pourraient atteindre les +2,5°C en 2030, et dépasser les +3°C à l'horizon 2050, amenant à la nécessité de s'adapter à un environnement modifié et bouleversé. La fréquence des événements climatiques extrêmes augmente également dans le même temps : les sécheresses et vagues de chaleur s'intensifient avec les années et les épisodes de pluies torrentielles se produisent régulièrement¹⁷. La sécheresse d'une part, en concentrant les polluants dans une plus faible quantité d'eau, et les pluies torrentielles d'autre part, en draguant les polluants de l'aire urbaine dans les eaux usées, peuvent avoir un rôle dans la baisse de la qualité des eaux naturelles, usées et de consommation (bien qu'à Paris, on assiste plutôt à une amélioration de la qualité des eaux de la Seine).

L'augmentation de la température a quant à elle des effets directs sur la santé physique (maux de tête, nausées, crampes musculaires, déshydratation, jusqu'au coup de chaleur qui peut entraîner le décès), mentale et comportementale (troubles du sommeil, du comportement, agressivité¹⁸) et un impact sur la surmortalité. Santé publique France a estimé que les épisodes de canicule de l'été 2022 seraient responsables de 325 décès en excès en Ile-de-France (92 décès en excès à Paris), dont une majorité de personnes de 75 ans et plus, population particulièrement vulnérable à la chaleur¹⁹. L'impact de la chaleur sur la mortalité serait d'ailleurs plus important à Paris que dans les autres villes européennes²⁰. En réponse à cela, plusieurs plans de la Ville (Plan résilience sur la protection des plus vulnérables, plan Grand Chaud destiné aux personnes en situation de rue, Plan volets et occultation) convergent vers l'amélioration des conditions de vie des personnes les plus à risques.

Une des mesures adoptées depuis de nombreuses années pour atténuer le réchauffement des températures en ville et s'y adapter au mieux est l'augmentation de la place de la nature et de l'eau en ville, et la désimperméabilisation des sols (pleine terre, végétalisation, revêtements perméables, etc.), notamment à travers les orientations prises par le Plan climat et le Plan local d'urbanisme bioclimatique.

¹⁷ [Projet du Plan Climat 2024-2030 pour Paris](#)

¹⁸ [Effets sur la santé mentale – European Climate and Health Observatory, The Association of Ambient Temperature and Violent Crime - PMC, 2022](#)

¹⁹ [Canicule et Santé - Bulletin de santé publique, Santé Publique France, été 2022](#)

²⁰ [Excess mortality attributed to heat and cold: a health impact assessment study in 854 cities in Europe, Masselot et al, 2023](#)

Aujourd'hui, près de 31 % du territoire parisien est végétalisé²¹. Cela correspond à 3,1 m² d'espaces verts ouverts au public par habitant à Paris, hors bois (11,5 m² avec les bois). Cependant, l'accessibilité à ces espaces verts n'est pas la même pour toutes et tous en fonction de la localisation et de la mobilité des personnes.

Or les espaces verts ont des bénéfices sur le bien-être et la santé physique et mentale. Ils offrent des opportunités pour les contacts sociaux, l'activité physique, la réduction du stress et le contact avec une végétation non polluée (la Ville a mis en place l'arrêt de l'utilisation de produits phytosanitaires dans les espaces verts municipaux depuis 2009²²). Ils contribuent à limiter l'augmentation des températures en milieu urbain dense (notamment de nuit) ; les bruits y sont perçus comme agréables et non comme une nuisance, et l'air est de meilleure qualité du fait de l'éloignement des sources de polluants (trafic routier, chauffage urbain, etc.). Les études démontrent ainsi que le contact avec la nature est associé à des effets positifs indéniables pour la santé : amélioration des fonctions cognitives, de l'activité du cerveau, de la pression artérielle, de la santé mentale, de l'activité physique et du sommeil²³, renforcement du fonctionnement du système immunitaire et enrichissement des microbiotes intestinal, pulmonaire et dermatologique. Ces impacts favorables sur la santé ont conduit la Ville de Paris à inscrire, dans le Plan local d'urbanisme bioclimatique et le Plan climat, l'objectif de 10m² d'espaces verts par habitant en 2040, rendus possibles par l'ouverture d'environ 300 hectares, dont 30 hectares ouverts au public d'ici 2026. La Ville de Paris végétaliera en priorité les secteurs déficitaires afin que la moitié du territoire parisien atteigne un taux de végétation minimum de 20 %.

Dans un contexte où le dérèglement climatique a des effets sur des agents responsables de pathologies (bactéries, vecteurs de maladies, pollens allergisants)²⁴ et leur évolution spatiale et temporelle, la présence plus importante de nature et d'eau en ville s'accompagne de la montée du risque lié aux espèces à enjeux sanitaires (espèces porteuses de zoonoses potentielles telles que les rongeurs, insectes vecteurs de pathologies comme les moustiques tigres). Ces risques sont donc à prendre en compte dans une politique d'adaptation au dérèglement climatique et d'atténuation de ses effets, notamment sur la santé humaine, en lien avec la préservation de la biodiversité dont la qualité est primordiale, en accord avec les principes d'« Une seule santé », qu'il convient d'appliquer à l'échelle du territoire parisien.

3. Une qualité de l'air extérieur qui s'améliore, mais vulnérable au changement climatique

La pollution de l'air extérieur, mélange de polluants physiques (particules), chimiques (gaz divers) et biologiques (pollens et moisissures), peut être à l'origine ou conduire à l'aggravation de pathologies respiratoires, aiguës (affections ORL, bronchites, pneumonies) ou chroniques (dont asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, cancers), et de pathologies cardio-vasculaires, avec des impacts sur les hospitalisations et la mortalité.

Depuis les dernières années, la qualité de l'air extérieur s'améliore à Paris, avec la baisse régulière au cours des 10 dernières années (2012-2022) des moyennes annuelles de dioxyde d'azote (NO₂, diminution de 40 à 45 %) et des particules fines (PM₁₀ et PM_{2,5}, diminution de 25 à 30 %). Cette évolution s'explique par la baisse des émissions du secteur résidentiel, la baisse des émissions par les voitures, notamment du fait du renouvellement du parc automobile, ainsi que par la baisse du trafic routier liée à une politique volontariste de restriction physique de l'espace accordé aux transports routiers²⁵.

Cependant, la persistance de la proximité de grands axes routiers, et donc de la présence de particules fines et ultrafines et de NO₂ continue à avoir des effets sur la santé des Parisien·nes et des habitant·es des villes alentour. En effet, il est notamment estimé actuellement que le nombre de décès attribuables à la pollution en particules fines (au-delà du seuil recommandé par l'OMS de 5 µg/m³ de PM_{2,5}) est de 1500 à Paris, de 6220 en Ile-de-France et de près de 40 000 en France²⁶. Des études récentes montrent par ailleurs un lien de causalité entre exposition au NO₂ des femmes et augmentation du risque de développer un cancer du sein²⁷.

²¹ [Cartographie – Paris végétale, APUR, 2021](#)

²² [Paris sans produits phytosanitaires, Ville de Paris](#)

²³ [Associations between Nature Exposure and Health: A Review of the Evidence, Jimenez et al. Int J Environ Res Public Health. 2021](#)

²⁴ [Changements climatiques et santé, Pacteau C et Jousaume S, Adsp n°93, décembre 2015](#)

²⁵ [Surveillance et information sur la qualité de l'air, Airparif, 2022](#)

²⁶ [Impact de pollution de l'air ambiant sur la mortalité en France métropolitaine, Santé Publique France, 2021](#)

²⁷ [Résultats de l'étude XENAIR, Centre Léon Bérard, 2022](#)

L'ozone est le seul polluant en Ile-de-France dont la concentration annuelle augmente (avec cependant des niveaux plus faibles au cœur des grandes agglomérations comme Paris²⁸), du fait de l'augmentation de la fréquence des périodes d'ensoleillement et de chaleur propices à sa production.

De la même façon, la modification des saisons liée au dérèglement climatique pourrait entraîner l'allongement des saisons durant lesquelles des pollens sont émis dans l'air, notamment pour des pollens dont les risques d'allergie sont les plus importants tels que les pollens de graminées et de bouleau²⁹. Une expertise de l'Anses de 2014 estime qu'un tiers des adultes en France serait allergique aux pollens³⁰, et ce nombre serait amené à augmenter avec les effets du dérèglement climatique. Enfin, de nombreuses études pointent le lien entre la pollution de l'air et l'aggravation des allergies, ce qui incite à travailler l'amélioration de la qualité de l'air y compris pour lutter contre l'« effet cocktail ».

4. L'accès à l'alimentation saine : un enjeu crucial encore marqué par les inégalités sociales et territoriales

En termes de prévention, le rôle d'une alimentation saine est clé et son accès est très inégal selon les quartiers malgré l'engagement fort et proactif de la Ville de Paris. Si l'offre commerciale parisienne est exceptionnelle, avec une offre alimentaire importante et variée, certains quartiers sont moins bien pourvus en commerces et services de proximité, notamment alimentaires (par exemple, dans les 19^{ème} et 20^{ème} arrondissements entre les boulevards des Maréchaux et le boulevard périphérique)³¹. Par ailleurs, si l'on considère l'alimentation bio, facteur essentiel de réduction des expositions aux polluants chimiques et aux additifs dangereux, notamment pour les jeunes, les femmes enceintes et les jeunes enfants, l'accessibilité financière reste une préoccupation importante, quand 84 % des Parisien·nes déclarent le prix comme frein principal à l'achat de denrées alimentaires.

L'enjeu de construire des actions de prévention de l'exposition aux polluants alimentaires dans les contenants et dans les aliments eux-mêmes est donc central pour la Ville de Paris et travaillé à travers plusieurs documents cadre : le Plan alimentation durable, le Schéma parisien de la commande publique responsable (SPASER), et le présent Plan parisien santé environnement.

5. Les nuisances sonores, une préoccupation grandissante

Les conséquences sanitaires du bruit vont au-delà de la simple gêne, comme l'ont démontré de nombreuses études publiées à l'international. Au-delà des effets constatés sur le système auditif exposé à des niveaux sonores élevés et/ou répétés (fatigue auditive, surdité), des effets extra-auditifs ont été identifiés³² : perturbation du sommeil, troubles cardio-vasculaires et baisse des capacités d'apprentissage, impact fort sur la santé mentale. Le bruit renforce les inégalités sociales de santé, les populations les plus défavorisées étant généralement les plus exposées.

Malgré une tendance à la baisse des nuisances liées au bruit des transports, 10 % des Parisien·nes restent exposés à un niveau de bruit routier supérieur à la limite réglementaire sur 24h ; la nuit, ce chiffre baisse à 4 %. Cependant, si l'on considère les valeurs recommandées par l'Organisation mondiale de la santé pour protéger la santé des effets du bruit, ce sont plus de 60 % des Parisien·nes qui sont exposés à des niveaux de bruit routier dépassant ces recommandations (y compris la nuit), dont 11% vivant à proximité du périphérique, et plus de 5 % pour le bruit ferré. Le passage du Boulevard Périphérique à 50km/h a pour objectif de faire baisser le bruit la nuit pour ces riverains (552 000 personnes vivant à moins de 400 m du périphérique, dont 307 200 côté Paris).

Par ailleurs, on assiste à l'émergence de la préoccupation de riverain·nes vis-à-vis des nuisances nocturnes, sujet de tensions. Ces conflits d'usage pourraient être amenés à être de plus en plus fréquent avec l'augmentation à venir des températures en ville et de la fréquentation nocturne des espaces publics et privés en extérieur.

²⁸ [Surveillance et information sur la qualité de l'air, Airparif, 2022](#)

²⁹ [Pollens et allergies – 30 ans de surveillance pollinique à Paris, Ville de Paris, 2021](#)

³⁰ [Avis et rapport – état des connaissances sur l'impact sanitaire lié à l'exposition de la population générale aux pollens présents dans l'air ambiant, Anses, 2014](#)

³¹ [État des lieux de l'alimentation à Paris, Ville de Paris, 2016](#)

³² [Rapport d'étude. Impacts sanitaires du bruit des transports dans la zone dense de la région Ile-de-France Bruitparif, 2019](#)

La préoccupation liée au bruit à Paris est donc très forte, avec près de 40 % de personnes interrogées citant le bruit et les nuisances sonores parmi les inconvénients d’habiter en Ile-de-France et un taux d’insatisfaction de 51 % quant à l’environnement sonore du quartier (résultats pour Paris d’une enquête réalisée en Ile-de-France par le Credoc pour Bruitparif en 2021³³).

6. Environnements intérieurs : conditions de logement, qualité de l’air intérieur et amiante

En France, les enfants et les adultes passent plus de 80 % de leur temps dans des environnements intérieurs : logements, lieu de travail, établissements scolaires, transports, etc.

Avec 67 % du temps journalier sur la semaine passée à l’intérieur du logement³⁴, la qualité et les conditions de logement sont un déterminant majeur de la santé physique et mentale. La mauvaise qualité et la dégradation des logements peuvent être sources d’accidents de la vie courante et d’intoxications, favoriser l’exposition aux polluants chimiques et les pathologies liées au système hormonal, les maladies infectieuses, respiratoires et cardiovasculaires et affecter la santé mentale des occupants³⁵. Les conditions de logements et leurs effets sur la santé sont aggravés dans les situations de pauvreté et de précarité, ayant notamment pour conséquence la sur-occupation (qui concerne plus de 14 % des résidences principales à Paris en 2021³⁶), faisant du logement un facteur déterminant des inégalités sociales de santé³⁷. Si le parc de logements parisien a vu sa qualité grandement améliorée par une politique ambitieuse de rénovation dans le cadre de la lutte contre l’habitat indigne³⁸ menée depuis 20 ans, son ancienneté (48 % du parc construit avant 1948³⁹) et son coût font des conditions de logement une problématique encore très actuelle et inégalement répartie sur le territoire et selon les personnes. La démarche préventive de repérage des immeubles à risque de dégradation identifie encore aujourd’hui la présence de bâtiments dans cette situation dans l’habitat privé à Paris, dont plus de la moitié se situe dans les 17^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements en 2022⁴⁰. Ces arrondissements présentent par ailleurs des situations de sur-occupation des logements plus nombreuses. A cela, la Ville tente de répondre à travers une politique de logement social ambitieuse, avec 123 868 logements financés entre 2001 et 2023, soit un total de 25,5% de logements sociaux en 2023.

Le coût socio-économique de la pollution de l’air intérieur par des polluants chimiques fréquents dans les environnements intérieurs (en particulier benzène, trichloréthylène, particules, fumée de tabac environnementale, monoxyde de carbone) a été estimé en France à 19 milliards d’euros par an en 2014⁴¹. Plus récemment, la qualité de l’air intérieur est devenu un sujet de grand intérêt lors de la gestion de la pandémie de Covid-19, du fait des recommandations de renouvellement d’air des espaces clos pour limiter la transmission.

Zoom sur les Composés Organiques Volatils (COV)

Les composés organiques volatils (COV) regroupent une multitude de substances produites par des activités naturelles ou anthropiques et ont la particularité de s’évaporer plus ou moins rapidement à température ambiante. En air intérieur, les COV sont émis par les matériaux de construction, d’habillage et de décoration (revêtements de sol, murs ou plafonds, cloisons, isolants, peintures, vernis, colles, adhésifs, etc.), certains meubles, les travaux de bricolage, ainsi que par des produits utilisés au quotidien comme les produits d’entretien et de nettoyage, les parfums d’intérieur ou les sprays désodorisant ou assainissant⁴².

En l’absence du renouvellement régulier de l’air des locaux (aération ou ventilation), les COV peuvent se concentrer dans l’air intérieur et avoir des impacts sur la santé des personnes occupantes plus ou moins graves. Selon les substances considérées, les effets sur la santé sont divers : irritation des voies respiratoires, et de la

³³ [Perception du bruit en IdF, CREDOC, 2022](#)

³⁴ [Description du budget espace-temps et estimation de l’exposition de la population française dans son logement, Zeghnoun A, Dor F, 2010](#)

³⁵ [Impact du logement sur la santé physique, Vandentorren S, Giry P, Jan J, Nguyen S, Santé En Action, 2021](#)

³⁶ [Données Insee](#)

³⁷ [Making the case for “whole system” approaches: integrating public health and housing, Sharpe RA, Taylor T, Fleming LE, Morrissey K, Morris G, Wigglesworth R, 2018](#)

³⁸ [La lutte contre l’habitat indigne à Paris - Bilan des actions menées de 2002 à 2018, APUR, 2021](#)

³⁹ [Les conditions de logements en Île-de-France, Bellidenty J, Boussad N, Losier J et al, 2017](#)

⁴⁰ [Prévenir la dégradation du bâti à Paris - Résultats 2022, APUR, 2023](#)

⁴¹ [Étude exploratoire du coût socio-économique des polluants de l’air intérieur, ANSES, 2014](#)

⁴² [Les Composés organiques Volatils – Observatoire de la Qualité des Environnements Intérieurs](#)

peau, maux de tête et nausées, dommages potentiels au foie, aux reins et au système nerveux, effets cancérigènes avérés ou probables⁴³.

Une première campagne de mesure des polluants de l'air intérieur des logements a été réalisée par l'Observatoire de la qualité des environnements intérieurs (OQEI) en 2006⁴⁴. Elle a permis d'identifier la présence dans les logements français d'une dizaine de COV : formaldéhyde, acétaldéhyde, toluène, tetrachloroéthylène, xylène, 1,2,4-triméthylbenzène, 1,4-dichlorobenzène, éthylbenzène, 2-butoxyéthanol, styrène. Une seconde campagne est en cours de réalisation pour mettre à jour les niveaux des polluants intérieurs actuels.

Pour prévenir la présence de ces polluants dans l'air intérieur, l'aération et/ou la ventilation des locaux est donc essentielle. En plus de limiter en intérieur le tabagisme, l'utilisation de produits parfumés (bougies, sprays huiles essentielles, encens, etc.), il est conseillé de choisir autant que possible les produits les moins émissifs parmi les produits du quotidien (notamment les produits ménagers), les meubles et les matériaux de construction et de décoration. Pour ces derniers, un étiquetage obligatoire (classement de C à A+) facilite l'identification des produits les moins émissifs.

Lors des 10 ateliers thématiques réalisés d'avril à juin, le logement est toujours apparu comme une problématique essentielle à une bonne santé physique et mentale, plus particulièrement lors des ateliers « Habiter » et « Bien dans sa tête et dans son environnement ». Les participants ont insisté sur l'importance d'espaces de vie intérieurs sains, bien aménagés et confortables ; ils ont aussi proposé des actions pour renforcer le lien social grâce à des lieux (tiers lieux, espaces communautaires, etc.) de quartier, sains et attrayants. De même, pendant les 5 *focus groups* réalisés avec des participants vivant en Quartier Politique de la Ville, l'importance de lieux de vie sains est beaucoup revenue : une participante témoigne ainsi « *Se sentir mal chez soi, qu'elle qu'en soit la cause, nous atteint. Je n'étais pas bien. [...] J'étais éteinte.* ».

De ce fait, il paraît important de renforcer les actions en faveur d'une meilleure qualité de l'air et de l'environnement intérieur auprès des Parisien·nes, notamment les plus sensibles, à savoir les enfants accueillis dans les près de 1 100 établissements scolaires et de la petite enfance (actions d'amélioration de la qualité d'air intérieur dans ces établissements) ainsi que les femmes enceintes et les personnes souffrant de pathologies en lien avec leur logement (interventions des conseiller·ères médicaux·ales en environnement intérieur - CMEI ; actions de sensibilisation).

L'utilisation de l'amiante, responsable de cancers (poumon, plèvre, ovaire, etc.), est interdite depuis 1997. Il est encore présent cependant dans de nombreux logements, ainsi que dans beaucoup de bâtiments construits avant cette date, à Paris comme ailleurs. C'est principalement au cours de la dégradation des matériaux que l'amiante peut se retrouver dans l'air respiré par les professionnel·les et le public de ces établissements. Le repérage des matériaux concernés et leur remplacement, notamment dans les sols d'établissements recevant du public, ainsi que la formation des agent·es en charge du nettoyage des locaux ou des travaux sur le risque amiante sont de vrais enjeux de santé pour les habitant·es, des usager·ères et les agent·es de la Ville. Une démarche ambitieuse est proposée par la Ville, dans le cadre de l'entretien et la rénovation de ses bâtiments et dans la sensibilisation et la formation de ses agent·es, pour supprimer progressivement toute exposition aux fibres d'amiante des usager·ères et des agent·es de la collectivité parisienne.

7. La surveillance de la pollution des sols dans les espaces et établissements accueillant des enfants

Avec un passé industriel et artisanal important et des activités anciennes très diverses et souvent polluantes, la Ville de Paris recense de nombreux sites dont les sols sont pollués du fait des activités passées et de l'utilisation de remblais ou de terres d'apport de mauvaise qualité chimique. Plus de 6 800 sites sont identifiés à Paris par la base de données des anciens sites industriels et activités de services (Basias), qui recense les sites en activité ou non, sans préjuger d'une éventuelle pollution à leur endroit.

Les polluants concernés sont de nature diverse : métaux lourds (arsenic, mercure, zinc, etc.), hydrocarbures, composés organiques halogénés volatils (comme le perchloéthylène), perturbateurs endocriniens comme les PFAS ou les PCB, les dioxines et furanes. La Ville déploie les mesures nécessaires pour des polluants volatils présents dans des sols, ne se retrouvent dans les environnements intérieurs (air, poussières, eaux) des logements ou d'établissements recevant du public. L'implantation de nouveaux logements, d'établissements recevant du public (notamment ceux accueillant des jeunes enfants), d'espaces verts ou de squares prévus dans les travaux

⁴³ [Les COV – Ministère de l'Environnement du Québec](#)

⁴⁴ [Campagne nationale Logements 1 : Etat de la qualité de l'air intérieur dans les logements français, OQEI, 2007](#)

d'aménagement urbain ou de la transformation de cours d'école en cours oasis (qui prévoit dans certains cas le retrait du revêtement des cours) tiennent donc compte de la présence de polluants dans les sols, et le cas échéant les remplacent.

8. Un travail à poursuivre sur la réduction des expositions au plomb

De la même façon, des expositions au plomb subsistent encore dans l'environnement urbain parisien, comme dans les peintures et poussières de certains logements ou établissements accueillant du public, dans les peintures de mobiliers urbains ou des terres contaminées accessibles dans les espaces publics. Les enfants de moins de 7 ans sont plus sensibles aux effets de l'exposition au plomb et plus susceptibles d'être exposés en cas de présence de plomb dans leur environnement. Le saturnisme chez les enfants de moins de 7 ans est une maladie à déclaration obligatoire et fait l'objet d'une enquête qui vise à identifier les sources auxquelles l'enfant est exposé pour les supprimer de son environnement. Le plomb ayant un impact sur la santé non négligeable (effet chez l'enfant, même à des faibles doses, sur la reproduction, le développement et le système nerveux central : diminution de points de quotient intellectuel, troubles de l'attention), il paraît nécessaire de poursuivre les efforts déjà entrepris par la Ville pour réduire les expositions. Le bilan du PPSE1, présenté dans la suite du document, décrit plus finement les actions menées jusqu'alors.

9. Des substances chimiques présentes dans notre quotidien et dont les effets se font de plus en plus connaître

Nous sommes confrontés aujourd'hui à la présence de nombreuses substances chimiques dans notre environnement : certaines sont présentes dans les matériaux de très nombreux objets du quotidien, dans les matériaux de construction, d'habillage et de rénovation des bâtiments, mais également dans l'alimentation (contaminants chimiques issus notamment des traitements phytosanitaires, des contenants alimentaires en emballages en plastique, des additifs employés par les industriels), dans les cosmétiques et produits de soins, etc. Avec une amélioration continue des connaissances, tant sur la caractérisation de la contamination de l'environnement par ces polluants, que de leurs effets sur la santé et l'environnement, des préoccupations nouvelles quant à la nécessaire réduction des expositions émergent régulièrement. Ainsi, les substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), les nanoparticules et les perturbateurs endocriniens constituent un sujet d'attention de la Ville depuis plusieurs années. La collectivité doit aujourd'hui faire face à la problématique montante de la pollution par les substances per- et polyfluoroalkylées ou PFAS, appelés polluants éternels.

S'il ne s'agit pas d'une spécificité parisienne, la Ville peut contribuer à réduire l'exposition à ces substances, autant par leur suppression dans ses établissements d'accueil du public, que par des actions d'information et de sensibilisation auprès des différents publics avec lesquels elle est en contact pour faire évoluer les pratiques de toutes et tous et de réduire la présence de ces polluants dans nos environnements de vie. La Ville est également partie prenante dans plusieurs instances regroupant des collectivités engagées pour porter un plaidoyer fort en matière de santé environnementale (Réseau français des Villes-santé de l'Organisation mondiale de la santé, France Urbaine) afin d'agir au-delà des actions individuelles des personnes pour réduire globalement les expositions.

Perturbateurs endocriniens

Un perturbateur endocrinien (PE) est une substance ou un mélange exogène qui altère les fonctions du système endocrinien (hormonal) et induit des effets néfastes dans un organisme ou sa descendance. Il est encore aujourd'hui difficile de caractériser précisément les perturbations provoquées par ces substances toxiques sur le système endocrinien, ce qui rend complexe l'étude de l'impact biologique des PE⁴⁵. Les PE sont caractérisés par des mécanismes de toxicité non classiques, avec des actions à très faibles doses. Ces effets sont d'autant plus marqués quand l'exposition a lieu à un moment de la vie où les fonctions endocrines ciblées sont non matures (périodes fœtale et néonatale, adolescence), et ils peuvent être trans-générationnels.⁴⁶

⁴⁵ [Perturbateurs endocriniens - Inserm, 2024](#)

⁴⁶ [« Endocrine Disrupting Chemicals: Threats to Human Health : Pesticides, plastics, forever chemicals and beyond", A.C GORE, M.A. LA MERRIL, H.PATTISAU, R.M. SARGIS, Endocrine Society, IPEN, 2024](#)

Les PE regroupent une vaste famille de composés, avec des sources d'exposition nombreuses. Les voies principales d'exposition humaine sont l'eau et l'alimentation, l'air et les cosmétiques.⁴⁷ Le plastique est notamment souvent composé en partie de substances perturbatrices du système endocrinien et constitue une source d'exposition importante au quotidien.

Si certains perturbateurs endocriniens sont dits « éternels » comme les PFAS (voir paragraphe infra), et restent dans les organismes et l'environnement. C'est le cas notamment des phtalates, des plastifiants très présents dans les objets et les matériaux du quotidien, et dont l'exposition est liée à de nombreuses problématiques de santé comme la naissance prématurée, les troubles du langage, l'asthme ou encore des cancers.

PFAS (polluants éternels)

Les molécules per- et polyfluoroalkylées, plus connues sous le nom de PFAS, sont une famille de perturbateurs endocriniens de plus de 4000 à 9000 composés chimiques selon les sources (Anses, Inserm). Avec des propriétés antiadhésives, imperméabilisantes, résistantes aux fortes chaleurs, les PFAS sont utilisés par les industriels dans de nombreux produits de la vie courante : textiles, vêtements techniques, mousses à incendie, emballages alimentaires, revêtements antiadhésifs, cosmétiques, produits phytosanitaires, etc.⁴⁸

Les PFAS sont extrêmement persistants dans l'environnement, d'où leur dénomination de polluants éternels. La contamination humaine se produit principalement par ingestion d'aliments contaminés (dont l'eau) et par l'air inspiré. Les PFAS ont des effets cancérigènes, reprotoxiques, immunotoxiques, de perturbations endocrinienne et métabolique, mais également hépatotoxiques et thyroïdiens. Les jeunes enfants, les femmes enceintes, et les adolescent·es y sont plus vulnérables.

Nanomatériaux et nanoparticules

Les nanomatériaux sont des matériaux dont la taille ou la structure comporte au moins une dimension comprise entre 1 et 100 nanomètres environ, qui se trouvent naturellement dans l'environnement (nuages de poussières dégagés par un volcan, fumées d'incendies), mais peuvent aussi être issus des activités humaines (matériaux utilisés dans le secteur du bâtiment et de la construction, émissions des moteurs à combustion, fumées industrielles, etc.). Cette petite taille leur confère des propriétés physiques et chimiques différentes des propriétés des matériaux « classiques » : traversée des barrières biologiques, bioaccumulation dans les tissus, cancérogénicité possible, etc.⁴⁹ Les connaissances sur la toxicité des nanomatériaux sont encore incomplètes (la plupart des données proviennent d'études expérimentales réalisées sur des cultures cellulaires ou chez l'animal), mais les effets des particules ultrafines issues de la pollution atmosphérique ou émises lors de certaines activités industrielles ont été largement étudiés. Les études épidémiologiques ou les essais chez l'humain en condition d'exposition contrôlée suggèrent ainsi de possibles effets respiratoires (réactions inflammatoires, obstruction réversible des petites voies aériennes) et cardiovasculaires (affections ischémiques myocardiques), en particulier chez les personnes fragilisées.⁵⁰

10. Santé sexuelle, infertilité et santé des femmes

Les liens entre santé sexuelle, fertilité et environnement sont aujourd'hui largement admis. Exposition à diverses pollutions et nuisances (comme les PE, PFAS, nanoparticules), influence des pathologies chroniques, de la sédentarité, du manque d'activité physique, de l'alimentation, etc. sont autant de facteurs susceptibles d'avoir un impact sur la santé sexuelle des individus, ainsi que sur leur fertilité.

On constate aujourd'hui en France d'une part une augmentation des maladies hormono-dépendantes, et d'autre part une baisse de la fertilité de la population. Pour les maladies qui touchent spécifiquement les femmes, comme l'endométriose et les cancers hormono-dépendants (cancer du sein, cancer de la thyroïde et tumeurs gynécologiques au niveau des ovaires, utérus, endomètre) les chiffres sont alarmants. Selon l'Institut National du Cancer, 80% des cancers du sein sont hormono-dépendants et l'incidence des cancers chez les moins de 50 ans a bondi de 80% en 30 ans. La France, et c'est encore plus le cas à Paris et en Ile de France, est aujourd'hui tristement championne du monde de l'incidence du cancer du sein. Le chiffre est encore plus élevé (15% au-dessus de la moyenne nationale) pour les femmes jeunes, notamment. Si des causes génétiques sont à prendre

⁴⁷ [Perturbateurs endocriniens et risques de cancer - Centre de lutte contre le cancer Léon Bernard, 2022](#)

⁴⁸ [PFAS : des substances chimiques très persistantes- Anses, 2024](#)

⁴⁹ [Les Nanomatériaux - Anses, 2020](#)

⁵⁰ [Les nanomatériaux - INRS, 2022](#)

en compte, les causes environnementales sont clairement identifiées. Les perturbateurs endocriniens présents dans l'environnement, au travers des pollutions chimiques ou dans des produits du quotidien en sont une cause identifiée et qui reste à combattre.

En ce qui concerne la fertilité, et au-delà de l'impact de l'évolution des normes sociales et du contexte économique qui font que l'on a des enfants en moyenne plus tard aujourd'hui (la fertilité diminuant avec l'âge), l'impact des polluants, de l'alimentation ou de la sédentarité est aujourd'hui démontré.

Ces deux phénomènes (baisse de la fertilité d'une part, augmentation des maladies hormono-dépendantes de l'autre) sont bien entendu étroitement liés et intriqués, en premier lieu en raison des facteurs croisés qui en sont la cause, mais aussi en raison des dynamiques qui lient ces phénomènes (les maladies hormono-dépendantes étant par exemple responsable pour partie de la baisse de fertilité). Le PPSE2 se saisit de ces enjeux par le biais de 3 leviers principaux :

- un plaidoyer général, tout au long du PPSE2, pour la lutte contre les perturbateurs endocriniens et autres sources de polluants, repris ensuite dans les différents volets thématiques du Plan (« Naître », « Se Nourrir », « Habiter », « Respirer »).
- des actions qui visent à encourager des modes de vie sains et favorables à la santé, qui infusent également différents volets du Plan (« Naître », « Grandir », « Se Nourrir » ou « Bouger »).
- des mesures qui visent explicitement à traiter ces sujets, en particulier les maladies hormono-dépendantes et cancers, dans le volet « Travailler à Paris », pour protéger les agent-es de la Ville et proposer des actions de dépistages gratuits, des suivis médicaux, des éventuels congés menstruels, etc.

On trouve ainsi dans le PPSE2 un axe important sur la santé environnementale et la parentalité dans la thématique « Naître » (qui concerne donc tous les parents) :

- le projet éco-PMI, avec un volet sur la prévention environnementale pour les jeunes parents ou les futurs parents (produits d'hygiène, alimentation, habitat, qualité de l'air intérieur...)
- les missions de l'éco-PMI sur les conseils aux femmes enceintes/mères/parents de jeunes enfants (produits de soins, cosmétiques pour leur usage propre, etc.)
- le projet de sac contenant des produits sains et des fiches pratiques, pour réduire l'exposition aux polluants des mères et de leurs enfants à naître.
- le projet de maquettes de chambres qui vise à accompagner les professionnel·les autour de la prévention environnementale et les accidents domestiques.
- le travail dans les crèches de la Ville, notamment le projet de crèches sans PE, qui vise à garantir des environnements sains pour les jeunes enfants et leur famille. Le Schéma de Promotion des Achats Socialement et Ecologiquement Responsable (SPASER) permet notamment d'assurer des achats de produits les moins polluants possibles (contenants alimentaires, jouets, produits d'entretien, outils de puériculture, couches, etc.)

Ces différentes actions ont pour objectifs d'agir à l'instant T sur l'exposition des familles aux différentes sources de pollutions en vue d'une meilleure santé tout au long de la vie, et de favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé. Elles se déploient d'abord dans les différents lieux d'accueil de la Ville (PMI, crèches), mais visent aussi, à travers un travail de sensibilisation, à donner aux familles des moyens d'agir sur leur environnement et leur santé (expositions aux polluants du quotidien, alimentation).

Le volet "Grandir" du PPSE2 a pour objectif de déployer des actions de prévention et de sensibilisation sur les thématiques de la santé environnementale et de la santé sexuelle des adolescents. Ces deux thématiques peuvent être abordées conjointement, par exemple au travers d'activités comme celles de l'association Générations Cobayes, permettent de sensibiliser sur les risques liés aux polluants de notre environnement.

Enfin, un ensemble d'actions inscrites dans les volets « Se Nourrir » et « Bouger » visent également à réduire l'exposition aux polluants et rendre possible l'accès pour toutes et tous à des modes de vies favorables à la santé. L'accès à une alimentation saine et durable doit permettre de réduire l'exposition au PE, PFAS, herbicides et pesticides, mais également d'agir sur des affections telles que le diabète ou l'obésité, facteurs ayant une

incidence sur les maladies hormono-dépendantes, et également sur la fertilité. De même, la pratique de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité sont des leviers pour agir sur ces différentes pathologies.

De façon plus diffuse, le PPSE2 consacre également différents principes susceptibles de mieux prendre en compte santé des femmes, la santé sexuelle et environnementale :

- les femmes enceintes comme personnes vulnérables et population à suivre de près d'un point de vue de la santé environnementale, du fait de la plus grande sensibilité de la mère et de l'enfant à naître face aux polluants et nuisances diverses ;
- la dimension sociale de la santé, le plus souvent prise en charge par les femmes au sein de leur famille (à l'attention des plus jeunes, des seniors), parfois au détriment de leur propre santé (comme évoqué lors des focus groups). La notion de "care" développée ici permet de souligner qu'un meilleur accès aux soins permet d'amoindrir la charge de la santé qui pèse sur les femmes ;
- dans une perspective d'urbanisme favorable à la santé, les femmes et les enfants sont aussi des groupes plus vulnérables dans l'espace public, confrontés plus fréquemment aux phénomènes d'insécurité, de manque d'accessibilité de l'espace urbain (poussettes par exemple) et de problèmes sur la voirie (dangers liés à la circulation automobile), d'autant plus dans le cas de familles monoparentales. Il est donc important, lors d'évaluations d'impact sur la santé, de considérer ces groupes dans l'aménagement urbain afin de leur garantir un espace le plus sécurisé et agréable possible.

Enfin, et bien que les éléments exposés précédemment concernent principalement les femmes, les diverses actions évoquées ici doivent également permettre de lutter efficacement contre les cancers hormono-dépendants chez les hommes (cancer de la prostate, cancer de la thyroïde, cancer du testicule), ainsi que les causes de la baisse de fertilité.

11. Le périphérique, une autoroute urbaine qui doit faire sa mue pour réduire les inégalités de santé

La nouvelle géographie prioritaire entrée en vigueur avec le nouveau Contrat de Ville au 1er janvier 2024⁵¹, identifie pour Paris 18 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), ciblés sur 8 arrondissements (10^e, 11^e, 14^e, 15^e, 17^e, 18^e, 19^e et 20^e). Pour 6 de ces arrondissements, la proximité des QPV avec le boulevard périphérique rajoute aux difficultés socio-économiques des habitant-es une surexposition potentielle à la pollution de l'air, au bruit et à la pollution lumineuse apportée par le boulevard périphérique et ses bretelles d'accès. Le travail de caractérisation des inégalités environnementales, sociales et territoriales de santé réalisé par le Service parisien en santé environnementale et l'APUR a permis d'identifier des zones dites de « fragilité en santé environnementale », c'est-à-dire des zones cumulant plusieurs facteurs d'inégalité sociale et environnementale. Les zones identifiées se situent dans certains quartiers faubouriens, mais surtout à proximité du boulevard périphérique. Ces secteurs se distinguent par des niveaux de pollution atmosphérique et de bruit très élevés, parfois des logements à risque de dégradation (par exemple au niveau de la porte de Montreuil), une carence en espaces verts, ainsi qu'une faible accessibilité à l'offre médicale. Sur ces zones bordant le périphérique vit par ailleurs une population plus pauvre que la moyenne parisienne (notamment dans la partie nord-est), pouvant présenter un état de santé fragile en raison de maladies chroniques.

Jadis dédié aux fortifications puis à la ceinture verte parisienne, l'emplacement actuel du boulevard périphérique accueille depuis 1973 un ouvrage majeur et inédit, consacré à la circulation automobile. Voie communale cet ouvrage complexe est composé de nombreuses infrastructures : voies de circulation, échangeurs et points d'arrivée d'axes routiers d'importance nationale mais aussi ronds-points, passerelles et passages piétons, talus et espaces de pleine terre. La forme qu'il revêt et sa fonction d'autoroute urbaine jouent le rôle d'un véritable mur enceignant Paris dans les frontières intra-muros des Maréchaux ; or cet ouvrage représente un véritable enjeu pour la santé environnementale des Parisien-nes, d'une part en raison des pollutions qu'il génère dans Paris et dans les collectivités qui lui sont adjacentes, et d'autre part car les rares terrains restant à construire à Paris se situent, majoritairement, à proximité de cet équipement, posant ainsi de manière privilégiée la question de l'urbanisme favorable à la santé (UFS) dans les projets d'aménagement à venir.

D'un côté et de l'autre du périphérique, les inégalités sociales et écologiques s'accumulent. À l'échelle de Paris intra-muros, les quelques 800 000 personnes domiciliées aux alentours de l'ancienne ceinture verte sont celles qui concentrent, en moyenne, les revenus les plus faibles avec un ensemble d'autres invariants socio-

économiques soulignant les inégalités sanitaires et sociales : niveau d'études, parcours migratoires, taux d'emploi mais aussi espérance de vie en bonne santé, accès aux soins, taux d'affections de longue durée, accompagnant ainsi la dynamique de creusement des inégalités socio-économiques et territoriales marquant la capitale. Au cours des deux dernières décennies, des efforts ont été fait en matière d'aménagement pour rééquilibrer la situation, notamment en matière d'accès aux espaces verts et aux équipements sportifs.

Cependant, à la fracture urbaine causée par cette grande infrastructure demeure et s'ajoute, bien souvent, le partage inégalitaire d'un espace public dédié à la circulation automobile plutôt qu'aux autres usages. À l'échelle des villes de la première couronne, cette logique de relégation sociale et spatiale entre le centre et la périphérie se répète dans chaque territoire : alors que les centres-villes accueillent les commerces et les services, les abords du périphérique et les entrées de ville sont moins bien dotées ou sacrifiées à l'activité tertiaire.

Le 28 mai 2019, la Mission d'information et d'évaluation (MIE) du Conseil de Paris a remis son rapport sur le devenir du périphérique parisien. 40 mesures y sont préconisées pour transformer cette autoroute urbaine en boulevard urbain. Le rapport de la mission rappelle dans un premier lieu les nombreux enjeux liés à cette infrastructure, et en premier lieux les enjeux environnementaux et de santé publique en termes de pollution atmosphérique, sonore et paysagère. En plus des nombreux logements, principalement HLM (anciennement HBM), construits dès les années 1930 aux abords du périphérique, le rapport précise également que les équipements sportifs Parisien-nes sont pour beaucoup situés à proximité de cette infrastructure. La lutte contre la pollution atmosphérique apparaît donc comme une priorité puisqu'il paraît impossible de se passer des surfaces disponibles près de ou sur le périphérique.

Différentes études ont intégré des prospectives sur le boulevard périphérique. Il ressort des diverses auditions conduites dans le cadre de la Mission d'information et d'évaluation un certain consensus dans les préconisations d'experts : il s'agit de préserver l'ouvrage, favoriser la mutabilité du site et valoriser l'espace libre existant, tout en créant une continuité urbaine entre Paris et les communes limitrophes, en tenant bien compte des identités territoriales et des séquences qui traversent le périphérique.

Le Périph', un ouvrage structurant qui se transforme

Dans la continuité de la MIE et dans le cadre de l'engagement de la Ville de Paris pour la réduction des pollutions et des inégalités sociales de santé, plusieurs étapes ont déjà été franchies :

- A l'occasion des Jeux Olympiques, une voie réservée au covoiturage mise en place. Alors qu'aujourd'hui, encore 80% des véhicules en circulation sur le périphérique de transportent qu'une seule personne ; afin de lutter contre l'autosolisme, les JOP organisés à Paris à l'été 2024 ont permis de matérialiser une voie réservée au covoiturage et aux transports en commun qui doit tendre à se pérenniser dans l'objectif d'un partage moins inéquitable de l'espace public.

- Dès 2024, la réduction de la vitesse et l'accompagnement d'un trafic plus fluide. Le passage de la vitesse de 70 à 50 km/h sur le boulevard périphérique le 1er octobre 2024 s'accompagne d'autres mesures concrètes visant à fluidifier le trafic dans la capitale: la restriction de l'accès aux poids lourds ; le renforcement du dispositif Zone à faibles émissions (ZFE), qui entrera en vigueur au 1er janvier 2025 ; l'installation de nouveaux revêtements anti-bruit. Des outils objectifs de suivi ont été mis en place, comme le suivi hebdomadaire des indicateurs de qualité environnementale (air, bruit), ainsi que le suivi du trafic. Par ailleurs, une étude pluriannuelle de suivi sera réalisée par les organismes agréés BruitParif et AirParif.

- À horizon 2030, un boulevard à traverser à pied. Les phases précédentes ont pour objectif d'aboutir à terme à la réduction du nombre de voies du boulevard à 3 (dont la voie réservée), là où il en comporte 4 ou 5 aujourd'hui. Les voies déclassées seront dans la mesure du possible remises en pleine terre, et les parois, le terre-plein central et les murs antibruit pourront être le support pour des travaux de végétalisation, afin que l'ouvrage puisse se fondre dans les trames écologiques existantes, en particulier les trames vertes et brunes. Le développement des transports en commun, notamment dans le cadre du Grand Paris Express, devra permettre de proposer des alternatives rendant la mutation du périphérique possible.

Dans le Plan local d'urbanisme bioclimatique (PLUb), document à valeur réglementaire, l'enjeu autour de l'infrastructure périphérique est double : d'une part elle représente une source de nuisances importante pour

les populations résidants à proximité, les principaux projets urbains restant à réaliser étant, de plus, situés à proximité immédiate du périphérique dans l'attente de sa transformation effective (qualité de l'air dégradée, nuisances sonores et lumineuses) ; dans le même temps les talus et arbres d'alignements implantés à ses abords constituent un support de biodiversité ordinaire et une réserve de pleine terre à préserver et valoriser. Les orientations inscrites dans le Projet d'aménagement et de développement durable (PADD) ont donc pour objectif de répondre à ces deux enjeux. Les différentes orientations du PLU bioclimatique entérinent la volonté d'améliorer l'intégration du périphérique dans le tissu métropolitain : amélioration de l'intégration paysagère, avec développement de plantations, support potentiel de la biodiversité et des continuités écologiques, et de l'intégration urbaine, en reliant ses deux rives pour favoriser son franchissement par des modes doux décarbonés, et à plus long terme, aménagement d'une ceinture verte et sportive entre le boulevard des Maréchaux et les limites communales. Les enjeux de santé des habitant-es y sont une préoccupation majeure avec la volonté de réduire l'exposition des populations aux pollutions et nuisances sonores, d'améliorer la qualité de l'air. Dans cet esprit, le règlement identifie un secteur des « abords du boulevard périphérique », où aucune nouvelle construction ne peut être implantée. Les Orientations d'aménagement et de programmation (OAP) précisent ce cadre général, en particulier l'OAP « santé publique et environnementale » qui prévoit un certain nombre de mesures pour limiter l'exposition des populations sensibles (choix d'implantation et de programmation, typologies des bâtiments, systèmes de ventilation, matériaux de construction, etc.), réaffirme les objectifs de préservation et de renforcement de la végétalisation, et fait des évaluations d'impact sur la santé un préalable à toute opération d'aménagement urbain d'ampleur.

12. Des besoins territoriaux qui persistent en matière d'accès aux soins

En termes d'accès aux soins, on observe une densité de médecins à Paris (10,7 praticiens / 10 000 habitant-es) bien plus importante qu'ailleurs en France (8,6 praticiens / 10 000 habitant-es), ainsi qu'une offre de soin riche et diversifiée. Mais malgré les efforts produits depuis plusieurs années par la Ville de Paris pour aider l'installation de professionnels de santé sur le territoire parisien (programme ParisMed), et ce dans un contexte où la moyenne d'âge des médecins généralistes et spécialistes est élevée, cette offre reste insuffisante au regard des besoins, et est inégalement répartie sur le territoire et selon les quartiers. Des dépassements d'honoraires plus fréquents à Paris limitent l'accessibilité financière à certain-es professionnel·les pour une partie de la population. Par exemple, 32 % des médecins généralistes à Paris exercent en secteur 2, contre 7 % en France métropolitaine⁵².

13. Des mesures ciblées pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville

Un certain nombre d'indicateurs nous permettent de caractériser les inégalités socio-économiques qui touchent les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Ces quartiers sont par exemple marqués par un taux de pauvreté trois fois plus élevé que la moyenne métropolitaine, un revenu médian près de deux fois moins élevé, un taux de chômage deux fois et demie supérieure, ou encore une sur-occupation des logements trois fois supérieure⁵³. Ils concentrent généralement des populations à faible revenu, avec des conditions de logement et d'emploi dégradées, des jeunes en décrochage scolaire, des femmes plus éloignées de l'emploi, et une surreprésentation des familles monoparentales. Même si la population des QPV reste plus jeune que la moyenne nationale, la part de personnes âgées croît fortement, depuis quelques années, dans certains quartiers.

Une étude issue du rapport 2019 de l'Observatoire national des politiques de la ville⁵⁴ souligne également que la santé des habitant-es dans ces quartiers se caractérise par des indicateurs plus dégradés, ou encore la prévalence de certaines pathologies chroniques, telles que l'obésité ou le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, les problèmes respiratoires ou encore les troubles dépressifs. Les habitant-es déclarent ainsi souffrir plus fréquemment de diabète (+ 7 % par rapport à la moyenne nationale), d'asthme (+ 6 %), de dépression (+ 4 %) ou encore d'hypertension artérielle (+ 3 %).

Les QPV sont également marqués par des différentiels d'accès aux soins. C'est d'abord l'offre de soins en médecins généralistes et spécialistes libéraux qui est déficitaire, avec 3,2 fois moins de médecins généralistes

⁵² [Offre de soins dans le Grand Paris. Volet 1 : inégalités sociales et territoriales de santé, APUR, 2024](#)

⁵³ [Vulnérabilités et ressources des quartiers prioritaires, Observatoire National de la Politique de la Ville, 2020](#)

⁵⁴ [Rapport ONPV - 2019](#)

présents en QPV que dans les unités urbaines environnantes⁵⁵. Sur les 59 quartiers franciliens du Nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU) d'intérêt national, 45 sont localisés dans des territoires situés en zones d'intervention prioritaire, jugés plus déficitaires⁵⁶. On constate également dans les QPV un moindre recours aux soins. La principale explication est avant tout financière, mais les problématiques d'accessibilité, couplées au vieillissement et la plus grande dépendance des populations qui habitent ces quartiers, viennent renforcer ce constat.

La prévalence des pathologies évoquées précédemment est fortement liée à la sédentarité, la pratique d'une activité physique et sportive ou l'accès à une alimentation saine. Ainsi, dans les QPV, 31 % des habitant-es pratiquent au moins 10 minutes d'activité physique dans la semaine contre 49 % des habitant-es des autres quartiers des unités urbaines englobantes, ce qui s'explique en partie par une faible diversité des équipements sportifs et un accès réduit aux pratiques sportives dans ces quartiers.

Concernant l'accès à une alimentation saine, des études tendent à montrer que les populations les plus vulnérables économiquement et socialement rencontrent plus de difficultés, principalement à cause de la nature ou de l'insuffisance de l'offre alimentaire accessible à proximité du lieu de vie⁵⁷. Ainsi, la prévalence de l'insécurité alimentaire, c'est-à-dire la difficulté d'accès à une alimentation suffisante et saine, est de 14 % en QPV contre 5 % dans les autres quartiers.

Enfin, les QPV, principalement situés en périphérie, à proximité des grandes infrastructures de transport ou industrielles, sont généralement plus exposés aux nuisances environnementales.

Dans ces QPV, grâce à la présence de dispositifs spécifiques, tels que les équipes de développement local et les ateliers santé ville, des actions spécifiques et adaptées peuvent cibler les territoires qui en ont le plus besoin, contribuant ainsi à rendre la ville plus juste et équitable. Tous les QPV de Paris disposent ainsi d'un coordinateur·trice d'atelier santé ville (ASV) qui accompagne, coordonne et organise des actions de promotion de la santé (par exemple : interventions de prévention dans l'espace public, activités pour des publics spécifiques de sensibilisation à la santé, etc.) dans ces quartiers.

2. Bilan des actions mises en œuvre depuis 10 ans

À travers la mise en œuvre de ses différents plans, et notamment du premier Plan Paris Santé Environnement, la Ville de Paris a réalisé une diversité d'actions qui ont un impact direct ou indirect sur la santé des personnes vivant sur le territoire parisien. Dans la perspective de la lutte contre le dérèglement climatique et la préservation de la qualité de l'environnement et de la santé, plusieurs chantiers de grande ampleur ont été lancés : suppression de l'utilisation de pesticides dans les espaces verts, réduction drastique de l'exposition aux perturbateurs endocriniens dans les établissements de la Ville à travers une politique d'achat très rigoureuse, isolation thermique des bâtiments publics et du parc de logements sociaux en lien avec les bailleurs, développement important de voies réservées aux circulations douces et réduction de la place accordée à la voiture dans l'espace public, végétalisation et piétonisation, augmentation de la pleine terre et lutte contre les îlots de chaleur urbain, etc. Ces différents domaines d'action manifestent un changement structurel visant l'amélioration de la santé et du bien-être des Parisien·nes.

1. Le Plan Paris santé environnement de 2015

Principales actions

Le premier Plan Paris santé environnement (PPSE)⁵⁸ est un dispositif volontariste qui a été voté fin 2015 en Conseil de Paris. Son objectif était d'améliorer la santé des Parisien·nes en agissant sur les déterminants

⁵⁵ [Rapport ONPV - 2016](#)

⁵⁶ [La santé et le bien être dans les quartiers en renouvellement urbain, ANRU, 2019](#)

⁵⁷ [Developing a Multicomponent Model of Nutritious Food Access and Related Implications for Community and Policy Practice, Freedman et al., 2013](#)

⁵⁸ [Le Plan Paris Santé Environnement - Ville de Paris](#)

environnementaux pris au sens large du terme (pollutions et nuisances, mais aussi cadre de vie – urbanisme, mode de vie, accès aux espaces verts, à l’espace public, aux équipements sportifs), en étant particulièrement attentif à la réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé. Pour atteindre cet objectif, deux grands types de leviers ont été activés : en premier lieu, améliorer la compréhension des enjeux sanitaires liés à l’environnement ; en deuxième lieu, intégrer des objectifs d’amélioration de la santé des Parisien·nes, des usager·ères, ainsi que des agent·es de la collectivité, dans le fonctionnement de la Ville comme dans ses projets urbains.

Pensé de façon transversale, le 1^{er} Plan Paris santé environnement (PPSE1) a contribué à introduire la santé environnementale dans toutes les politiques ayant un impact sur l’amélioration des environnements, du cadre de vie et de la santé des Parisien·nes, usagers·ères et agent·es. Ce premier jalon a été l’occasion de renforcer le travail avec l’ensemble des directions de la Ville de Paris, afin de sortir d’une approche administrative en silo.

Une partie des objectifs de ce plan ont été inscrits dans le contrat local de santé de Paris⁵⁹ signé en 2018 avec l’État (préfecture de région), l’Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IdF) et la Caisse primaire d’assurance maladie (CPAM) de Paris. Les orientations de ce contrat local de santé s’inscrivaient dans une démarche de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, et entérinaient la volonté d’intégrer les questions de santé dans l’ensemble des politiques publiques et de faire de chaque Parisien·ne un·e acteur·rice de sa santé.

Le PPSE1 comprenait 16 fiches actions organisées en 7 axes :

1. Fabriquer une ville Santé.
2. Améliorer les connaissances des déterminants de la santé et des inégalités de santé
3. Améliorer la santé des Parisien·nes petit·es et grand·es.
4. Renforcer l’exemplarité de la Ville et la protection de ses agent·es.
5. Développer l’offre de service aux Parisien·nes.
6. Promouvoir la santé avec un prisme développement durable.
7. Développer une culture en santé environnementale.

Bilan du premier Plan Paris santé environnement

Le bilan du PPSE1 réalisé en 2022⁶⁰, ainsi qu’un document mettant en lumière des actions choisies⁶¹, ont permis de tirer des enseignements précieux pour le présent plan.

- Fabriquer une ville santé

Pour intégrer la santé dans les projets urbains et les espaces publics et rendre systématiques les prises de décision en faveur de la santé dans les opérations d’aménagement urbains, il était important de poursuivre et développer l’appropriation des enjeux de santé par les professionnel·les de l’urbanisme et de l’aménagement. Pour cela, divers événements de sensibilisation aux questions de santé et de santé environnementale (séminaire, webinaire, plaidoyer) ont été réalisés auprès des professionnel·les en charge des opérations d’aménagement urbain mises en œuvre à Paris (chef·fes de projets urbains de la Ville de Paris, aménageurs).

Les Évaluation d’impact sur la santé (EIS), un outil pour anticiper les impacts positifs et négatifs sur la santé d’un projet ou d’une politique

Issue en 1999 du consensus de Göteborg⁶² l’Évaluation des impacts sur la santé (EIS) est un outil d’aide à la décision pour soutenir l’adoption de politiques publiques favorables à la santé et contribuer à la réduction des inégalités de santé⁶³. C’est une démarche prospective, qui a lieu avant la mise en place du projet, pour permettre d’anticiper les effets potentiels, négatifs ou positifs, d’une politique, d’un programme ou d’un projet sur la santé

⁵⁹ [Contrat Local de Santé de Paris 2018-2022 – ARS](#)

⁶⁰ Voir annexe 3 – Bilan des actions entreprises dans le premier Plan Paris Santé Environnement

⁶¹ [Plan Paris Santé Environnement 2016 – 2022 - Bilan](#)

⁶² [Health Impact assesment : main concepts and suggested approach, Gothenburg consensus paper, 1999](#)

⁶³ [Inégalités de santé sociales, environnementales et territoriales, T.Lang, V.Ulrich et al, 2015-2016](#)

et le bien-être des populations. L'évaluation d'impact la santé tend à associer toutes les parties prenantes, y compris les personnes directement concernées par le projet (habitant-es, usager-ères, salarié-es, etc.). Des recommandations basées sur des informations contextuelles et scientifiques sont formulées pour les décideurs. Cette démarche peut s'appliquer à des projets de toute nature (planification territoriale, transport, logement, social, etc.) et différentes échelles (quartier, écoles, etc.) selon un cadre méthodologique fixé par l'Organisation mondiale de la santé.

Appliquées aux projets de renouvellement urbain, l'évaluation d'impact sur la santé relève d'une démarche volontaire et permet de prendre en compte des déterminants de la santé tels que les comportements individuels ou l'environnement physique, social et économique. Une évaluation d'impact sur la santé permet de proposer des ajustements pour un projet urbain en cours d'élaboration en s'appuyant sur des données scientifiques, des enquêtes et des démarches participatives.

Pour aller plus loin, la méthode de l'évaluation quantitative d'impact sur la santé (EQIS) a été développée. Cette approche permet de quantifier et estimer les bénéfices pour la santé attendus pour différents scénarios d'aménagement, en faisant un outil pertinent d'aide à la décision. Cependant leur réalisation reste complexe et peu adaptée à l'échelle fine, car dépendante de l'accès aux données épidémiologiques, de l'existence de modélisations et des limites des modèles statistiques.

Plus concrètement, 9 projets urbains structurants de requalification des espaces publics ont fait l'objet d'une démarche d'évaluation des impacts sur la santé (EIS), en vue de mieux prendre en compte dans les opérations d'aménagement urbain la santé des habitant-es, leurs caractéristiques, leurs habitudes et leurs besoins. Ces évaluations exhaustives visant à inscrire les projets urbains dans un urbanisme favorable à la santé répondaient à une méthodologie validée au niveau international, et ont été réalisées en régie par une équipe qui s'est renforcée au fur et à mesure des années.

Ces travaux ont permis la formulation de recommandations et de préconisations d'actions qui ont ensuite été intégrées dans les projets urbains à différents stades (ex : installation de Maisons de santé ou d'équipements sportifs de plein air, etc.) afin de rendre ces opérations plus favorables à la santé des habitant-es.

- Améliorer les connaissances en santé environnementale afin d'améliorer la santé et réduire les inégalités de santé

En vue de définir des actions pertinentes et s'assurer de leur efficacité, il apparaissait primordial d'identifier et de mobiliser les données et indicateurs permettant d'avoir une meilleure connaissance de la santé des Parisien-nes et de ses déterminants environnementaux et sociaux, et de mieux caractériser les publics vulnérables pour lesquels on souhaite agir. Il s'agissait également de contribuer à une amélioration des connaissances en santé environnementale en continu, en se basant sur les données produites dans le cadre d'actions menées par la Ville de Paris, notamment par les laboratoires de la Ville et ses partenaires, comme l'APUR.

Des travaux menés en observation de la santé environnementale mettant en commun des données, des indicateurs et les nombreuses études produites dans le domaine de la santé environnementale en grande partie grâce au travail des laboratoires, ont permis de :

- apporter une expertise en santé environnementale dans diverses études mises en œuvre par la Ville, et produire des articles scientifiques, des rapports d'analyse ainsi que des éléments d'aide à la décision ;
- contribuer à la réalisation de « portraits de santé » pour chaque arrondissement (2019) incluant une section sur la santé environnementale afin de nourrir le travail des responsables territoriaux en santé publique et des mairies d'arrondissement au niveau local ;
- réaliser une cartographie pour identifier les zones de fragilité en santé environnementale ; dont les résultats ont été utilisés comme un élément clé pour l'élaboration du PPSE2 (cf « *méthodologie d'élaboration du PPSE2* ») ;

- Renforcer l'exemplarité de la Ville pour réduire les expositions environnementales des Parisien·nes

Le PPSE est en relations étroites avec d'autres plans ou stratégies qui reflètent les efforts fournis, depuis de nombreuses années, par la collectivité parisienne pour construire une ville résiliente. Ces divers plans ont en commun d'être complémentaires et transversaux, en ce qu'ils intègrent des actions croisant les besoins en termes de santé publique et de transition écologique, et répondant à des attentes de la population.

De nombreuses actions décrites ci-après ont contribué à réduire les expositions environnementales des Parisiennes et Parisien·nes en agissant de façon structurante, dans les logements des personnes ou dans les établissements accueillant des publics sensibles tels que les enfants, par le biais d'une commande publique plus exigeante en matière d'enjeux de santé environnementale.

Réduire les expositions dans le logement : Interventions de conseiller·ère en environnement intérieur

Le Service des laboratoires de santé environnementale de la Ville de Paris réalise depuis plus de 20 ans des audits de conseil médical en environnement intérieur gratuits. Lorsqu'un médecin suspecte chez ses patient·e.s une pathologie ou des symptômes qui pourraient être dus ou aggravés par des pollutions du domicile, il peut prescrire l'intervention d'un·e conseiller·ère en environnement intérieur (CMEI).

Lors de ces interventions au domicile des personnes, les facteurs de risque sont identifiés et parfois mesurés dans le logement des patients (sources probables de pollution, défauts du bâti, comportements susceptibles d'augmenter l'exposition des occupants aux polluants). Les CMEI formulent ensuite des conseils pour permettre aux occupants de réduire les expositions identifiées (comportements à adopter susceptibles de réduire les expositions, travaux de remédiation pour des fuites, infiltrations, isolation, etc.).

Focus sur les conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI)

Le Service des laboratoires de santé environnementale (appelé précédemment Laboratoire d'hygiène de la Ville de Paris puis Service parisien de la santé environnementale) de la Ville de Paris réalise depuis plus de 20 ans des audits de conseil médical en environnement intérieur, et ce, gratuitement dans les logements de personnes vivant à Paris, sur demande de médecins suspectant chez leurs patients une pathologie ou des symptômes qui pourraient être dus ou aggravés par des pollutions domestiques. Ces interventions à domicile sont réalisées par des conseiller·ères médicaux en environnement intérieur (CMEI). Lors de ces interventions, les facteurs de risque sont identifiés dans le logement des patients (sources probables de pollution, défauts du bâti, comportements susceptibles d'augmenter l'exposition des occupants aux polluants dans leur logement) et si nécessaire, les polluants suspectés sont prélevés et analysés en laboratoire. Ensuite, les CMEI formulent des conseils pour permettre aux occupant·es de réduire les expositions identifiées : comportements à adopter susceptibles de réduire les expositions, travaux de remédiation à réaliser ou faire réaliser par les propriétaires ou les bailleurs pour réparer les fuites, les infiltrations, l'isolation, etc..

Cette activité professionnelle a été promue à partir de 2009 par les politiques de santé environnementale nationales (dès le 2^e Plan national santé environnement) et leurs déclinaisons régionales (Plans régionaux santé environnement), mais l'offre CMEI sur le territoire français reste modeste (76 CMEI en poste en 2016⁶⁴) et varie selon les régions.

Depuis 2017, le Service des laboratoires de santé environnementale propose aussi des consultations avec un·e CMEI en face à face ou au téléphone (sans intervention au domicile) permettant aux bénéficiaires de disposer d'une évaluation des facteurs de risque dans leur logement et de conseils pour leur permettre de réduire les expositions identifiées.

Entre 2016 et 2022, près de 1140 interventions ont ainsi été réalisées. Un bilan a été réalisé pour les interventions réalisées à domicile entre 2015 et 2019 (386 logements ayant fait l'objet d'un audit pour 442 patients). 74 % des patient·es présentaient une pathologie chronique respiratoire (asthme pour plus de la moitié). Les facteurs de risque associés à des effets délétères sur la santé qui ont été le plus retrouvés sont l'humidité (70 % des logements), une ventilation absente ou défectueuse (61 %), la présence de moisissures visibles (60 %) et la sur-occupation (51 %). Une précarité énergétique a été également identifiée dans 39 % des

⁶⁴ [Préfiguration d'un réseau de conseillers en environnement intérieur en Ile-de-France, Potelon A, 2017](#)

logements investigués, et l'utilisation de parfums d'intérieur (émetteurs de polluants chimiques dans l'air) dans 44 % des cas.

Réduire l'exposition des enfants : Plan plomb, ESPPIsols, surveillance de la qualité de l'air intérieur...

Un Plan global d'actions de lutte contre le plomb a été lancé à la suite du choc de l'incendie de Notre Dame et de la prise de conscience qu'il a entraîné sur les dangers du plomb. Ce plan plus global appliqué à toute la Ville a été l'occasion d'initier des investigations visant à rechercher la présence de plomb (dans les peintures, terres meuble, canalisations, etc.) dans les établissements sensibles, en particulier ceux accueillant les enfants de moins de 7 ans, particulièrement vulnérables à l'exposition au plomb dans leur environnement, du fait notamment de leur comportement main-bouche qui rend possible l'ingestion des poussières possiblement contaminées présentes sur les mains. Lorsque la présence de plomb accessible aux enfants est décelée, des mesures sont mises en place immédiatement pour le rendre inaccessible et pour supprimer les sources de pollution dans les meilleurs délais.

Les crèches et les écoles maternelles et élémentaires qui font l'objet de ces investigations sont priorisées selon des critères d'âge des enfants, d'année de construction du bâtiment, du nombre d'effectifs de l'établissement et la présence ou non de l'établissement en quartier prioritaire de politique de la ville. A la suite d'une phase pilote amorcée sur la période 2021/2022, le plan est entré dans sa première phase et a permis à ce jour d'investiguer un total de 131 établissements (crèches et écoles).

Plus généralement, dans le cadre de la démarche ESSPIsols (établissements sensibles et prévention de la pollution issue des sols) lancée en 2021, les laboratoires de santé environnementale procèdent aux investigations nécessaires pour prévenir une pollution issue des sols dans les établissements accueillant des enfants qui sont situés sur ou à proximité d'anciens sites industriels pollués : études historiques et documentaires, visites de site, campagnes de mesures de la qualité de l'air intérieur en hiver et en été, analyse de l'eau du robinet pour certains polluants et analyse des terres de surface dans les espaces extérieurs.

Une première phase d'investigation a été réalisée dans 90 crèches de la Ville de Paris en vue d'être poursuivie par des études dans les écoles maternelles et élémentaires, les collèges et les établissements de l'aide sociale à l'enfance. Ce travail alliant campagnes de mesure et de surveillance est rendu possible grâce à la coopération entre différentes directions : la Direction des Affaires Scolaires, de la Direction des Familles et de la Petite Enfance, et la Direction de la Santé Publique.

Parallèlement, la qualité de l'air intérieur des équipements accueillant les enfants fait l'objet d'un suivi accru. En 2010, la réglementation nationale sur la surveillance de la qualité de l'air intérieur des établissements recevant des publics sensibles prévoyait soit des campagnes de mesures de polluants (formaldéhyde, benzène, CO₂) par un organisme accrédité, soit une autoévaluation de la qualité de l'air intérieur au moyen d'un guide pratique permettant d'établir un autodiagnostic des pratiques observées et d'identifier des sources potentielles dans ou autour de l'établissement, et d'établir un plan d'actions favorables à la qualité de l'air intérieur.

C'est dans ce contexte qu'une campagne de diagnostic a permis de réaliser la mesure du formaldéhyde, du benzène et du CO₂ dans toutes les crèches (408) et écoles maternelles (371) de la Ville de Paris entre 2014 et 2017. Par ailleurs, l'épidémie de Covid-19 a été l'occasion d'expérimenter le déploiement de 500 détecteurs de CO₂ dans près de 150 établissements (crèches, écoles, collèges) à partir de mars 2021. Les résultats obtenus ont permis de mettre en évidence l'intérêt sanitaire et pédagogique de ce type de dispositif et l'ensemble des équipements scolaires et de la petite enfance ont été intégrés à ce dispositif dès janvier 2022.

Si ces actions ont aussi permis de réduire l'exposition des agents de la Ville travaillant dans ces établissements, de nombreuses actions ont été spécifiquement menées à destination de ses agents. Ainsi le Plan ventilation a été lancé en 2021 à la suite du COVID pour améliorer la ventilation des locaux, avec des audits et des travaux de remise à niveau.

Contribuer à réduire les expositions à travers une commande publique plus vertueuse

Par l'introduction de clauses spécifiques dans la commande publique de la ville de Paris, il est possible de limiter ou d'interdire la présence de composés cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR), des composés

organiques volatiles toxiques et de perturbateurs endocriniens dans de nombreux produits et matériels. Le PPSE a ainsi permis d'intégrer des objectifs de santé environnementale dans la commande publique, dans le 2^e Schéma Parisien de la Commande Publique Responsable (SPASER), adopté en 2021.

Concernant la protection face aux risques sanitaires, les objectifs qui y ont été inscrits pour 2026 sont :

- supprimer les perturbateurs endocriniens sur l'ensemble des marchés de fournitures et de prestations de services de la Ville de Paris ;
 - conformément au Plan Alimentation Durable voté en 2022, atteindre 100 % d'alimentation durable, dont 75% de produits issus de l'agriculture biologique et 50% de denrées produites et transformées à moins de 250km, et zéro plastique (avec un travail de recherche et déploiement en cours sur les alternatives) dans l'ensemble des établissements de la restauration collective ;
 - poursuivre les efforts en matière de lutte contre la pollution automobile sur l'ensemble des contrats de la commande publique parisienne (sortie du Diesel).
- Développer une culture en santé environnementale, condition de réussite du PPSE

La réussite du PPSE impliquait un renforcement des synergies entre les actions propres de la Ville et celles de ses partenaires, mais aussi auprès des publics, mobilisant différents outils issus de la médiation scientifique.

Des actions de sensibilisation à la santé environnementale ont été développées en collaboration avec les services de la Ville ayant une action auprès de divers publics, il s'agit :

- des animations autour de la santé environnementale pour les enfants qui ont été déployées en partenariat avec les centres de ressources de la Directions des affaires scolaires (DASCO), en charge des écoles maternelles et primaires.
- d'un volet santé environnementale introduit dans plusieurs événements de sensibilisation à l'environnement et de promotion de la santé portés par la Ville de Paris.

Des collaborations avec d'autres directions (DASCO, Direction des Espaces Verts et de l'Environnement) ont permis de mettre œuvre et de pérenniser des actions, pour sensibiliser les plus jeunes à l'influence de leur environnement quotidien sur leur santé.

Enseignements du premier Plan Paris santé environnement

Après plusieurs années de mise en œuvre du PPSE, l'intégration de la préoccupation sanitaire au sein de nombreuses politiques municipales (urbanisme, transport, achats, gestion des ressources humaines, éducation, logement, développement des espaces verts, etc.) est devenue une réalité.

Les actions de sensibilisation, d'information et de médiation scientifique à la santé environnementale qui ont été initiées lors du PPSE1 doivent être déployées de façon ambitieuse à l'avenir et doivent constituer un axe important du 2^{ème} Plan parisien santé environnement (PPSE2). Ce déploiement doit impliquer une diversification des sujets d'intervention, mais aussi des publics visés. Pour cela, il s'agit d'impliquer une diversité d'acteurs dans le champ de la santé environnementale, de l'éducation, de la médiation scientifique, etc. pour augmenter les capacités d'intervention sur des sujets structurants, et mutualiser les compétences. Les connaissances et l'expertise scientifique sont en effet nécessaires mais pas suffisantes. Il est important d'associer aux actions à mettre en place des compétences en pédagogie, en médiation scientifique ainsi que la contribution des acteurs et parties prenantes : jeunes enfants et leur famille, publics professionnels (éducation, activités périscolaires, activités sociales, milieu sportif), etc.

La sensibilisation et l'information sont une première étape pour renforcer la capacité d'action des citoyen·nes, et elle doit pouvoir s'appuyer sur un engagement fort des institutions pour lever les nombreux freins à l'appropriation d'habitudes favorables à la santé, en particulier pour les publics de milieux modestes, habituellement les plus éloignés des processus de prise de décision et des politiques publiques. Or cela ne peut se faire sans tenir compte des perceptions et des besoins des habitant·es eux-mêmes, et sans co-construire avec eux, en vue de les impliquer dans la définition voire la mise en œuvre des actions pour améliorer leur santé et leur cadre de vie.

Enfin, dans un objectif d'adéquation entre les attentes et les besoins des personnes et les politiques publiques, il est primordial de renforcer le réseau d'acteurs avec lesquels la santé environnementale se réfléchit et se construit.

2. Une action continue et transversale de la Ville

La Ville de Paris s'emploie depuis de nombreuses années à offrir un environnement et un cadre de vie plus propice à une meilleure santé mentale et physique, aux personnes qui y vivent, aux usager·ères et à ses agent·es par la mise en œuvre en continu de différents plans, programmes et actions. Pour cela elle mobilise l'ensemble des politiques publiques sectorielles (santé, urbanisme, voirie et déplacement, éducation, achat public, etc.) de son périmètre autour de l'objectif commun d'amélioration de la santé.

Une politique transversale portée par divers plans et schémas directeurs

Une politique de transition écologique et sociale forte passe inmanquablement par la lutte contre le dérèglement climatique, l'adaptation de la Ville et la protection des populations face à ses effets, l'amélioration de la qualité environnementale du territoire et de la biodiversité, ainsi que par la lutte contre les inégalités sociales, le renforcement de la participation citoyenne, de la cohésion sociale, de la solidarité entre territoires et générations, et enfin par des modes de production et de consommation responsables, notamment à travers l'économie circulaire⁶⁵. Pour incarner cette politique la Ville déploie plusieurs plans thématiques :

- Le 3^e Plan climat (2018-2024) visait à faire adopter aux Parisien·nes un changement de mode de vie pour améliorer leur bien-être tout en préservant le climat. Avec 500 mesures dans plusieurs domaines d'actions (bâtiment, transports, air, énergie, alimentation, déchets, cadre de vie, mobilisation, finance, etc.), la Ville de Paris veut rendre la ville plus résiliente, juste et équitable, inclusive et agréable à vivre, mais aussi plus sobre en énergie et en carbone. Le projet de Plan climat de 2024, mis au vote fin 2024, se donne notamment pour objectif sur le volet « qualité de l'air que plus aucune Parisienne ni aucun Parisien ne soit exposé à un dépassement des valeurs réglementaires actuelles pour le dioxyde d'azote à compter de 2025 ; d'atteindre le respect des nouvelles valeurs réglementaires européennes en 2030, de respecter les recommandations OMS d'ici 2035. Avec les devises « faire plus vite, plus local, plus juste » ce plan propose des actions ambitieuses sur la végétalisation, l'adaptation au changement climatique, la décarbonation de Paris, l'accompagnement à une économie locale, résiliente et bas carbone, ainsi que des méthodes de gouvernance partagée du plan.
- La Stratégie de résilience votée en 2017 propose 35 actions pour renforcer les capacités de réponse aux stress aigus et chroniques qu'une ville comme Paris peut connaître (risque terroriste, crises liées au dérèglement climatique - canicule, orages, sécheresse mais aussi phénomènes migratoires, crues de la Seine, dommages sur la santé causés par la pollution de l'air et les inégalités sociales, économiques et territoriales, dont celles de santé).⁶⁶ Cette stratégie a été réactualisée et sera présentée concomitamment au PPSE2 au Conseil de Paris de novembre 2024.
- Le Plan biodiversité, qui sera révisé au début de l'année 2025, développe des actions de protection et d'amélioration de la qualité de la biodiversité à Paris qui sont primordiales dans un contexte où la santé des humains est en interaction et en interdépendance avec celles des animaux et des végétaux (notion d' « Une seule santé »).
- La Stratégie de Paris pour une alimentation durable⁶⁷, adoptée en 2018 et reconnue comme projet alimentaire territorial (PAT) en 2021, œuvre pour un meilleur accès géographique et économique à une alimentation durable, de meilleure qualité environnementale et sanitaire (circuit court et de proximité,

⁶⁵ [Le développement durable à Paris – Ville de Paris](#)

⁶⁶ [Stratégie de Résilience de Paris – Ville de Paris](#)

⁶⁷ [Stratégie de Paris pour une alimentation Durable – Ville de Paris](#)

agriculture biologique), et contribue à agir sur la santé des habitant-es, et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Des actions portent également sur la qualité des nombreux repas servis en collectivité pour la santé des usagers et pour l'environnement (cantines scolaires, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes EHPAD, restaurants Émeraude et Solidaires, portage de repas à domicile pour les personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale, crèches, restaurants administratifs, etc.⁶⁸). Le [Plan alimentation durable](#) 2022-2027 vise au développement du fait maison et à la suppression d'additifs néfastes à la santé (avec réduction de la part de sucre, de sel et suppression des sels de nitrite), à l'utilisation de produits de saison (100 %), d'alimentation labellisés bio (75 %) et de denrées alimentaires produites et transformées à moins de 250 km de Paris (50 %), et à la suppression progressive de l'ensemble des contenants alimentaires en plastique d'ici 2026 (Plan de sortie des plastiques de la restauration collective parisienne voté en 2021).

- Le [Schéma parisien de la commande publique responsable](#) (2022-2026⁶⁹) engage la Ville de Paris dans des achats responsables s'articulant avec les nombreux plans cités plus haut, pour répondre à des objectifs de développement durable, de lutte contre le gaspillage mais aussi de protection de la santé. Ce sont près de 3 milliards d'euros d'achats et de concession par an, qui constituent un levier central dans la réduction des expositions chroniques liées à la présence de substances nocives pour la santé et l'environnement, via les achats et usages de produits et matériels dans les structures d'accueil de divers publics de la collectivité. Ainsi, 70 % de marchés conclus contiennent une disposition environnementale (hors clause motorisation / déplacement) ; en 2023, pour les 28,5 millions de repas servis en restauration collective, 60% des achats étaient durables et 46% des produits étaient issus de l'agriculture biologique et le plastique à usage unique sont bannis, etc.
- Le [Plan local d'urbanisme bioclimatique](#) (PLUb, voir annexe), arrêté par le Conseil de Paris le 5 juin 2023, il sera également présenté au Conseil de Paris de novembre 2024 pour approbation. Il répond aux enjeux environnementaux et de santé, notamment par la promotion du bio-climatisme ou de l'urbanisme favorable à la santé. Dès le rapport de présentation, et dans l'état initial de l'environnement et l'étude d'impact environnementale, la santé environnementale est identifiée comme un enjeu fort, auquel le PLU se doit d'apporter des réponses. Ce constat se traduit ensuite dans le Projet d'aménagement et de développement durable (PADD), et en premier lieu au sein de son premier axe « Une ville en transition vertueuse et résiliente » qui consacre la santé environnementale comme un enjeu majeur de la résilience. Le PLUb entend ainsi faire une ville pensée pour la santé et le bien-être de ses habitant-es et usager-ères, adaptée à l'évolution des modes de vie, et porter une démarche de prévention des risques pour la santé et d'atténuation des pollutions pour favoriser l'amélioration de la qualité de vie. Ces ambitions sont consacrées au travers d'Orientations d'aménagement et de programmation (OAP) thématiques, et en particulier l'OAP « Santé publique et environnementale », et plus indirectement les OAP « Construction neuve », « Espace Public » ou « Quartier du quart d'Heure », et sont également déclinées dans les OAP sectorielles sur les sites où des enjeux de santé ont été identifiés.

Des établissements engagés

Par son offre de services, la Ville accueille une diversité de publics, des plus jeunes aux plus âgés.

Les structures d'accueil sont multiples, dont certaines disposent d'une offre de restauration collective :

- pour les plus jeunes : crèches, écoles, collèges, centres d'animation
- pour les plus âgés : EHPAD, résidences autonomes
- pour toutes et tous, à tout âge :
 - o bibliothèques, piscines, gymnases, etc.
 - o offre de santé et de prévention : protection maternelle et infantile (PMI), centre de vaccination, centre de planning et d'éducation familial (CPEF), centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), centres de santé, centres dentaires, etc.
- Pour les plus précaires et les personnes défavorisées : services sociaux et centres d'hébergement (aide à l'enfance, publics concernés par l'exclusion).

⁶⁸ [Plan Alimentation Durable – Ville de Paris](#)

⁶⁹ [Schéma Parisien de la Commande Publique Responsable – Ville de Paris](#)

Ces établissements sont engagés depuis de nombreuses années dans des actions visant à réduire les risques sanitaires et environnementaux pour leurs occupants, en particulier les établissements recevant des enfants.

Des crèches engagées pour offrir des environnements meilleurs pour la santé des enfants

Avec une offre de 26 389 places municipales, les 454 établissements d'accueil municipaux sont un lieu de vie pour de nombreux enfants de moins de 3 ans, particulièrement sensibles à l'exposition à des substances chimiques telles que les perturbateurs endocriniens.

En plus des efforts engagés pour l'augmentation de la part de l'alimentation en crèche issue de l'agriculture biologique et de circuits court (les repas sont composés avec 95% de produits biologiques), les crèches municipales parisiennes s'engagent vers la suppression du plastique, mais également des perturbateurs endocriniens, présents encore dans de nombreux produits du quotidien, d'ici 2026.

Le Bisphénol A a été interdit dans les biberons dans les crèches de la Ville de Paris depuis 2011. Éliminer des crèches les substances nocives pour la santé passe par l'achat et l'usage de fournitures et d'équipements sans plastique et mieux adaptés, ainsi que par de nouvelles façons de travailler : biberons en verre, lait infantile exclusivement bio depuis 2019, vaisselle et jouets sans plastique, produits d'entretien avec moins de composants chimiques, textiles pour la plupart en coton bio et sans teinture.

Végétalisation et cours oasis dans les crèches, écoles et collèges

Depuis 2017 la Ville s'engage à transformer toutes les cours de récréation des écoles et collèges parisiens ou espaces extérieurs des crèches en cours oasis, dans le cadre de la stratégie de résilience. Réparties de façon homogène sur le territoire, les cours de ces établissements offrent plus de 70 hectares de surface.

L'objectif est de faire de ces cours des espaces moins bétonnés, des îlots de fraîcheur naturels, avec davantage de végétation, une meilleure gestion de l'eau de pluie et des points d'eau, mais aussi des aménagements plus ludiques et adaptés aux besoins des enfants, des coins calmes et un meilleur partage genré de l'espace.

La transformation de ces cours est donc pensée pour l'amélioration du bien-être des enfants, mais également comme un moyen de contribuer à l'adaptation au changement climatique et à offrir plus de lieux "rafraîchis" dont peuvent disposer les habitant·es en dehors des périodes de classe, et notamment lors des épisodes de chaleur. En 2024, 131 cours oasis ont déjà été créés à Paris.

Un aménagement urbain en faveur des mobilités douces qui porte ses fruits

La transformation du territoire implique la mise en place d'une politique structurante d'aménagement urbain, des voiries et de l'espace public qui a un impact sur le cadre de vie et les environnements extérieurs.

Des politiques telles que la mise en place de la Zone à faibles émissions (ZFE), le Plan vélo, le Plan piéton ou encore le dispositif des « rues aux écoles » contribuent à réduire la place de la voiture et promouvoir les mobilités actives, avec comme impact un air de meilleure qualité (baisse continue des polluants liés au transport routier, particules fines et dioxyde d'azote⁷⁰) et un environnement sonore plus apaisé, et ce dans un cadre qui donne davantage envie de marcher ou de faire du vélo.

Ainsi, les déplacements domicile-travail des Parisien·nes et résidents de la petite couronne se font en majorité en transports en commun (43 % de la part modale). La place de la marche en dehors des trajets domicile-travail est très importante : à Paris, chaque jour, plus de 4 millions de déplacements sont effectués à pied, soit plus d'un déplacement sur deux, et la marche représente le premier mode actif pour les Parisien·nes. L'attrait du vélo est également de plus en plus fort pour les Parisien·nes, puisque 14% des déplacements se font à vélo. Seuls 11,8% des déplacements se font en voiture à Paris. Avec le Plan vélo (2021-2026) et le dispositif Paris Respire, la part des déplacements à pied et en vélo a pris de l'ampleur: la fréquentation des aménagements cyclables a augmenté de 37,3 % entre 2019 et 2023, et celle du Parc des Rives de Seine (quais de Seine piétonnisés) a augmenté de 42,4 % en jours ouvrés sur la même période.

⁷⁰ [Bilan de la qualité de l'air en IDF, Airparif, 2023](#)

L'administration de la Ville agit également sur les déplacements de ses agent-es, et ce depuis 2011, avec le Plan de déplacement des administrations parisiennes. Le plan 2017-2021 prévoyait notamment des actions sur la conversion des flottes de bennes et utilitaires en motorisations électriques ou au biogaz, la réduction de 10 % du parc municipal de véhicules légers, l'optimisation des commandes et des livraisons de fournitures, le développement du vélo et des mobilités alternatives auprès des agent-es, le recours plus fréquent au télétravail.

La Zone à faibles émissions (ZFE) parisienne

La zone à faibles émissions parisienne (territoire parisien comprenant le boulevard périphérique et les bois de Vincennes et de Boulogne) a été initiée en 2015⁷¹.

Pour circuler sur la ZFE, les véhicules motorisés doivent disposer d'une vignette Crit'Air (certificat qualité de l'air), qui permet de classer les véhicules de 1 à 5 en fonction de leurs émissions polluantes en particules fines et oxydes d'azote. Des étapes successives visent à restreindre progressivement la circulation des véhicules les plus polluants (non classés, puis Crit'air 5, puis Crit'air 4, etc.) sur le territoire concerné. En 2021 les véhicules catégorisés Non classés, Crit'Air 5 et Crit'Air 4 sont exclus du périmètre délimité par l'autoroute A86 (A86 exclue) suite à l'instauration de la Zone à faibles émissions métropolitaine rendue obligatoire par la Loi d'orientation des mobilités votée en 2019 (Loi LOM).

Limiter l'accès des véhicules les plus polluants diminue les émissions dans l'air extérieur de polluants atmosphériques liées au trafic routier (oxydes d'azote NO₂, particules fines PM₁₀ et PM_{2,5} et composés organiques volatils). Cela conduit à la baisse de la concentration de ces polluants dans l'air extérieur, ainsi qu'à la réduction du nombre de personnes exposées à des concentrations supérieures aux valeurs réglementaires ou aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, ainsi que l'a montré l'Observatoire régional de santé (ORS) Ile-de-France dans son évaluation des impacts attendus de la mise en œuvre de la ZFE. Cette évaluation indique que la mise en œuvre du dispositif engendrerait des bénéfices sanitaires quel que soit le scénario considéré, aussi bien en termes de mortalité (entre 110 et 340 décès évitables) que de pathologies chroniques (entre 50 et 170 naissances de faibles poids, entre 40 et 130 cas de cardiopathie ischémique et entre 830 et 2 930 cas d'asthme évitables), que d'exacerbation de symptômes de ces pathologies (entre 140 et 410 hospitalisations pour cardiopathie ischémique et entre 190 et 700 recours aux urgences pour asthme évitables).⁷² Une étude APUR et Airparif de mai 2024 a évalué quant à elle que la mise en place de la ZFE-m aurait le potentiel de réduire les émissions de polluants de l'air du trafic routier dans le périmètre de la ZFE-m de : 14 % pour les oxydes d'azotes (NOx) ; 13 % pour les particules fines (PM_{2.5}) ; 9 % pour les particules (PM₁₀)⁷³. Pour renforcer cette lutte, la Ville de Paris mettra en place dès les 1er janvier 2025 le crit'R 3 de la ZFE et soutient, à plus large échelle, les projets de la Métropole.

Les rues aux écoles

Ce dispositif lancé en 2020 vise à sécuriser le trajet des enfants sur certains tronçons du chemin vers leur établissement et à lutter contre la pollution de l'air par la piétonisation de voies, avec des enjeux d'apaisement, de réduction du bruit et d'adaptation au dérèglement climatique (aménagement piétonnier en revêtement clair, désartificialisation, espaces végétalisés en plein terre avec des arbres, etc.)⁷⁴. L'espace récupéré sur la voiture doit permettre de végétaliser la ville, de jouer, de flâner, etc. Le programme des « rues aux écoles » a ainsi permis l'aménagement de 218 rues apaisées depuis son lancement. L'objectif à horizon 2026 est d'atteindre 300 rues aux écoles fermées à la circulation dont la moitié débitumées et végétalisées.

⁷¹ [La Zone à Faibles Emissions – Ville de Paris](#)

⁷² [Bénéfices sanitaires attendus d'une ZFE, ORS, 2018](#)

⁷³ [Note sur la ZFE – APUR, 2024](#)

⁷⁴ [Les rues aux écoles – Ville de Paris](#)

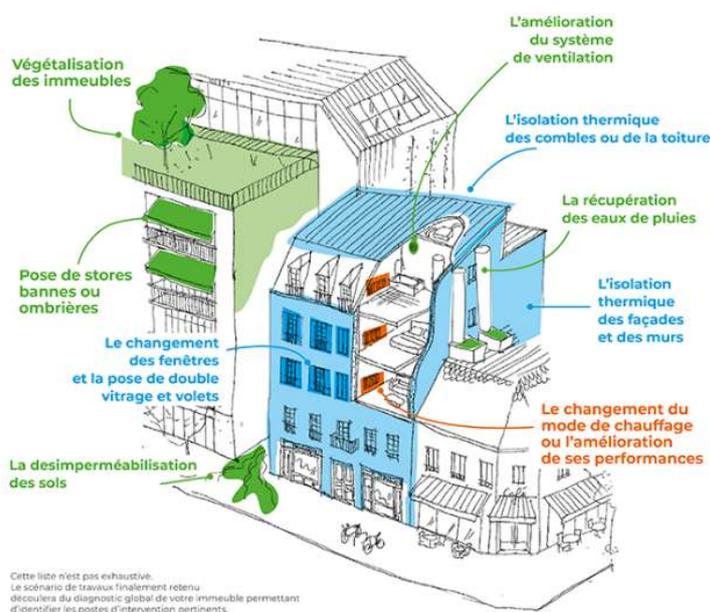
Une politique de l'habitat mettant l'accent sur l'amélioration de la performance énergétique

Les conditions de logement et la qualité de l'environnement intérieur sont des facteurs majeurs de la santé physique et mentale. Avec un parc immobilier ancien important (53 % des logements à Paris construits avant 1946)⁷⁵, l'habitat indigne et dégradé est un phénomène de longue date à Paris. Depuis le lancement en 2002 d'un Plan parisien d'éradication de l'habitat indigne, une large majorité des situations d'indignité à l'immeuble a été traitée, amenant l'APUR et d'autres observateurs à considérer, en 2018, l'objectif comme en grande partie atteint, faisant de ce plan parisien un exemple reconnu en France.

Dès lors, la politique d'amélioration de l'habitat parisienne met progressivement l'accent sur la rénovation énergétique des immeubles et des logements, nécessaires pour l'adaptation au climat. Dans une perspective « une seule santé », l'intégration des problématiques d'espèces à enjeux sanitaires (rats, punaises de lit, etc.) et plus largement des animaux indésirables est une extension potentielle de la notion d'habitat indigne.

Cette politique de logement ambitieuse peut être porteuse de co-bénéfices pour la santé, si la conception et la rénovation des bâtiments pour l'adaptation au changement climatique (isolation thermique) s'accompagne d'une bonne isolation phonique pour réduire les effets du bruit extérieur, ainsi que de systèmes d'aération et/ou de ventilation de qualité pour assurer une bonne qualité d'air intérieur.

Dans le cadre du Plan climat, des programmes sont mis en œuvre pour encourager la rénovation énergétique des immeubles d'habitats privés et du parc social. L'objectif de la Ville de Paris est de rénover 5 000 logements sociaux par an pour améliorer la performance énergétique, la qualité de service et le confort des locataires. Pour l'habitat privé, la Ville a mis en place un accompagnement et des incitations financières à travers l'Agence parisienne pour le climat (APC), afin de promouvoir les projets de rénovation globale pour améliorer la performance énergétique et le cadre de vie de l'immeuble ⁷⁶. Ainsi, depuis 2016 et le lancement du dispositif Eco-rénovons Paris c'est plus de 38 millions d'euros qui ont été consacrés par la collectivité à cet objectif.



⁷⁵ [L'âge du parc de logement – Le laboratoire de l'immobilier, 2023](#)

⁷⁶ [Eco-rénovons Paris – Ville de Paris](#)

L'enjeu de rénovation énergétique entre enfin en résonance avec les ambitions affichées dans le PLU bioclimatique de la ville en matière d'amélioration de la performance énergétique des logements, de lutte contre l'habitat indigne, et de conception bioclimatique, moins émettrice de carbone et plus résiliente dans un contexte de dérèglement climatique, à travers plusieurs objectifs: éco-rénover la totalité des logements d'ici 2050, diminuer de 35 % la consommation énergétique du parc social, intégrer au mieux les énergies renouvelables dans les opérations et encourager chaque fois que c'est faisable le raccordement aux réseaux de chaleur et de froid ; en affichant la volonté de déployer un urbanisme et une architecture bioclimatique et bas carbone, la ville souhaite se prémunir au mieux des effets présents et à venir du changement climatique. À l'échelle de l'îlot, les principes du bioclimatisme s'avèrent pertinents pour se saisir des déterminants environnementaux de la santé : problématique d'îlot de chaleur (et de fraîcheur), de végétalisation et de gestion de l'eau à la parcelle, et plus généralement de programmation urbaine (forme, nature et implantation des bâtiments, aménagement des espaces publics et espaces communs en cœur d'îlot, typologies de rues, etc.).

Dans un souci d'anticipation des défis à venir, et avec la promulgation certaine d'une nouvelle réglementation environnementale et thermique à l'horizon 2030, la ville se saisit dès aujourd'hui de ces enjeux. Les principes de la conception bioclimatique présentent l'avantage de répondre conjointement aux problématiques de performance énergétique, et d'amélioration du bien-être et du confort dans les logements.

II. Les ambitions pour le nouveau plan

Le premier Plan Paris santé environnement (PPSE) a été adopté fin 2015. Après 7 années de mise en œuvre et un bilan réalisé en 2022, ce deuxième plan entend poursuivre et renforcer les actions déjà entreprises et ajouter de nouvelles priorités.

Pour ce faire, la Ville de Paris a adopté une méthode de co-construction avec l'ensemble des parties prenantes, fondée sur une meilleure connaissance des besoins.

1. Grands principes

1. *Réduire les expositions environnementales défavorables à la santé des habitant-es tout en agissant particulièrement sur les inégalités sociales et environnementales de santé*

Une répartition inégale des expositions aux nuisances et pollutions environnementales

Si l'action de la Ville en matière de santé environnementale est pertinente sur l'ensemble du territoire, les altérations de l'environnement sont inégalement réparties sur le territoire, et certaines zones peuvent cumuler plusieurs nuisances ou à des niveaux supérieurs au reste de la ville. Pour un certain nombre d'entre elles, les effets sur la santé sont connus, et il est possible de caractériser pour ces pollutions ou nuisances des seuils au-delà desquels les effets sur la santé sont jugés importants (par exemple les seuils définis pour les polluants de l'air extérieur par l'Organisation Mondiale de la Santé). Cependant, il est probable que l'impact sur la santé du cumul de ces expositions ou nuisances soit plus important que la somme des impacts de chacune de ces pollutions ou nuisances. C'est ce qui est dénommé « l'effet cocktail », encore assez peu caractérisé aujourd'hui sur l'ensemble des polluants et nuisances auxquelles nous sommes exposés, et qui appelle à travailler de façon volontariste en application du principe de précaution.

La dimension sociale, une composante importante des inégalités environnementales de santé

Les inégalités de santé concernent toute la population sur l'ensemble du gradient social et peuvent apparaître dès la naissance. Elles s'expriment à différents niveaux : selon la catégorie socio-professionnelle des individus, des différences peuvent être observées pour l'espérance de vie, la mortalité, mais aussi le fait de développer des maladies chroniques ou des comportements à risque pour la santé (alimentation, sédentarité, tabagisme par exemple). Ainsi, à 45 ans, un ouvrier a un risque de mourir dans l'année 2,5 fois plus important qu'un cadre, et une ouvrière 2 fois plus qu'une cadre⁷⁷. Les personnes avec les niveaux socio-économiques les plus faibles sont en moyenne plus affectées par des pathologies chroniques telles que le diabète⁷⁸, les maladies cardio-neuro-vasculaires⁷⁹ ou l'hypertension, ce qui les fragilise vis-à-vis de certaines pollutions et nuisances environnementales.

Par ailleurs, l'accès à un environnement de bonne qualité (exempt de pollutions et nuisances environnementales), à un logement sain, à des aménités urbaines et environnementales et des services de proximité, est fortement lié à la capacité financière d'un ménage. Les logements dégradés ou de mauvaise qualité sont sources de risques supplémentaires pour la santé physique et mentale, tandis que les aménités urbaines et environnementales (telles que les espaces verts) et les services de proximité auxquels on peut accéder (éducation, culture, soins, équipements sportifs, commerces d'alimentation de qualité) sont autant de facteurs pouvant limiter l'impact sur la santé des cumuls d'exposition aux nuisances et pollutions environnementales. Le concept d'exposome, c'est-à-dire du cumul des expositions auxquelles un individu est soumis depuis sa conception et tout au long de sa vie, conjugué aux notions de « différentiels d'exposition et de vulnérabilité », permet de comprendre par exemple pourquoi en respirant le même air extérieur, les personnes de milieux socio-économiques défavorisés vont avoir plus de risque de développer des maladies respiratoires.

⁷⁷ [Espérance de vie par CSP, Sécurité Sociale, 2024](#)

⁷⁸ [Le poids du diabète en France en 2016. Synthèse épidémiologique, Santé publique France, 2018](#)

⁷⁹ [Les inégalités sociales et territoriales de santé – Santé publique France, 2021](#)

De plus, les différents groupes sociaux (distingués par des niveaux différents de revenu, d'éducation, de situation socioprofessionnelle, et pouvant être caractérisés par différents degrés d'insertion sociale, d'estime de soi, etc.) montrent des niveaux différents de littératie en santé⁸⁰ et des disparités dans leurs capacités à s'informer et à adapter leur mode de vie de façon à préserver leur santé au mieux (sensibilité à la prévention et possibilité de diminuer son exposition aux polluants ou nuisances, capacité à s'extraire des situations d'exposition, recours aux soins, pratique d'activité physique, etc.). Ils sont par conséquent inégalement affectés dans un même lieu de vie.

Cette différence se retrouve aussi dans les empreintes carbone : les émissions des 10 % des ménages les plus aisés atteignent environ 40 tonnes par an, contre 15 pour les plus modestes ; or, les ménages les plus modestes sont aussi ceux qui vivent dans les logements les moins bien isolés, à proximité des axes les plus pollués, et qui peuvent le plus difficilement se soustraire aux phénomènes climatiques extrêmes comme les canicules, avec des conséquences sur leur santé, les impactant de manière injuste au regard de leur impact sur le climat.

Plusieurs caractéristiques peuvent être retenues pour identifier des publics plus vulnérables du fait de critères économiques : ménages à bas revenus, bénéficiaires d'aides sociales, mais aussi familles monoparentales plus souvent touchées par des difficultés financières que les familles avec deux parents, situations de précarité (migration, chômage, etc.), conditions de travail pénibles et/ou expositions professionnelles, etc.

Des effets inégaux des expositions aux nuisances et pollutions environnementales selon l'âge et l'état de santé

L'impact sur la santé de ces nuisances et pollutions est par ailleurs plus important pour les populations plus sensibles d'un point de vue sanitaire, par leur âge, comme les jeunes enfants, les jeunes ou les femmes enceintes et les personnes âgées, mais également de par leur état de santé, comme les personnes souffrant de pathologies spécifiques.

Par exemple, des personnes souffrant de pathologies chroniques respiratoires ou cardiovasculaires vont montrer une sensibilité plus forte aux effets de la pollution de l'air. Selon les pollutions ou nuisances que l'on considère, la définition des personnes sensibles peut varier.

Pour le territoire parisien, le travail réalisé au cours du premier PPSE de cartographie des zones de fragilité en santé environnementale) montre que les zones ainsi identifiées recoupent en grande partie le territoire couvert par les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), faisant des habitant-es concerné-es un public à cibler de façon spécifique.

L'un de ses objectifs centraux étant de réduire les inégalités sociales et territoriales en santé environnementale, le PPSE 2 porte dans son essence même une attention particulière aux quartiers populaires, la plupart des actions inscrites seront mises en place prioritairement en quartiers prioritaires de la politique de la ville ou en quartier populaire notamment dans le cadre du nouveau Pacte parisien pour les quartiers populaires. Dans la continuité des *focus groups* menés pour son élaboration, les habitant-es de ces quartiers continueront à participer à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des actions.

Le Plan local d'urbanisme bioclimatique fait également écho à l'ambition de justice sociale, en premier lieu dans le Projet d'aménagement et de développement durable (PADD), à travers des orientations fortes sur le logement (poursuite d'objectifs ambitieux de logement social, logement inclusif pour les plus fragiles, lutte contre les dynamiques d'exclusion et de spéculation immobilière, etc.), et l'orientation « quartier du quart d'heure » pour créer des aménités et équipements publics de proximité.

Des effets inégaux du dérèglement climatique

La Ville de Paris fait face à l'enjeu sanitaire de la surchauffe des derniers étages des bâtiments, enjeu amené à s'aggraver avec le réchauffement progressif du climat. Deux tiers des toits parisiens sont en zinc, de couleur sombre et métallique, qui absorbent la chaleur du soleil et la transmettent à l'intérieur. Ces toits contribuent aux phénomènes d'îlot de chaleur urbain. Si des solutions de rénovation ainsi que des aides spécifiques existent, elles ne sont pas accessibles facilement aux ménages les plus précaires, qui de plus sont rarement propriétaires. Dans le plan climat, la Ville de Paris ambitionne d'atteindre 100 % de toits frais pour les équipements municipaux,

⁸⁰ [Liens entre littératie en santé et promotion de la santé – Promotion Santé IDF](#)

grâce à des travaux de végétalisation, d'isolation ou de peinture, en fonction de chaque bâtiment. La priorité sera donnée aux établissements sensibles se trouvant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Le patrimoine privé est traité par une nouvelle disposition inscrite au PLU bioclimatique pour « améliorer spécifiquement le confort thermique des derniers étages, en particulier en cas de toiture en zinc ou autre matériau sensible à la chaleur ».

Le Plan climat prévoit également le lancement d'une étude sur l'habitabilité des logements sous les toits. Ses conclusions permettront de lancer un programme « 1 000 toits anti-surchauffe », avec une aide spécifique destinée aux logements des derniers niveaux (dispositif « Sous les toits ») particulièrement exposés à la chaleur. Un renforcement de la communication vis-à-vis des ménages les plus fragiles, sur les dispositifs d'aides et d'accompagnement existants, est aussi prévu.

Enfin, la Ville prévoit dans le Plan climat d'engager un travail approfondi avec les architectes des bâtiments de France pour identifier des solutions permettant d'adapter les toits en zinc et limiter leurs effets chauffant en période de forte chaleur, tout en tenant compte de leur forte valeur patrimoniale qui contribue à l'identité de Paris. Une expérimentation de toit végétalisé est menée depuis le printemps 2024 et pour 5 ans sur le toit de l'Académie du climat, bâtiment patrimonial en quartier protégé du Marais.

Vulnérabilité aux aléas environnementaux des populations à la rue

À Paris, fin 2023, environ 3 000 personnes sans abri ont été recensées, soit une augmentation de 16% par rapport à la dernière nuit de la solidarité. Selon Médecins du monde, « la santé physique et mentale des personnes à la rue est extrêmement dégradée : infections, stress, malnutrition, dépression, etc. »⁸¹ De plus, les parcours de soins des personnes sans-abri sont souvent discontinus, en raison des difficultés des structures médico-sociales à faire face à la demande.

Fortes chaleurs

Les périodes de forte chaleur, amenées à se multiplier avec le dérèglement climatique, entraînent des pics d'hospitalisation et de mortalité, en particulier chez les personnes vulnérables : personnes âgées, jeunes enfants, personnes à la rue, etc. C'est pourquoi le Plan climat prévoit un plan « Grand Chaud » dédié aux personnes en situation de rue. Leurs conditions de vie restent difficiles toute l'année, et ces personnes sont très vulnérables aux vagues de chaleur, car particulièrement exposées. Afin de mieux connaître les profils et les difficultés des personnes à la rue en période estivale, les opérations « Nuit de la Solidarité » ont désormais lieu aussi chaque été, dans la lignée de la première expérimentation conduite en 2023 dans trois arrondissements (8^e, 12^e et 20^e). Les premiers résultats semblent montrer qu'il y a davantage de personnes à la rue l'été que l'hiver.

La Ville de Paris souhaite qu'un dispositif de détection, prévention et réduction des effets sanitaires des épisodes de canicules soit installé pour protéger les sans-abris. Ce dispositif pourra être d'envergure nationale, à déclencher en cas d'extrême climatique défini avec Météo-France et les services de l'Etat.

En cas de déclenchement du plan « Grand Chaud », la Ville mettra à disposition de lieux d'accueil rafraîchis à même d'être mobilisés sous 24 heures pour permettre aux personnes à la rue de s'y réfugier, y compris en journée, quand l'intensité de la chaleur est la plus forte. Des équipements publics de proximité seront ouverts, des véhicules municipaux seront mis à la disposition du Samu social, dont les effectifs seront renforcés.

Au-delà des périodes de très fortes chaleurs, d'autres mesures seront prises pour aider les personnes à la rue à mieux supporter la chaleur : l'extension des horaires des 17 bains-douches sera engagée, et les espaces solidarité insertion intégreront la liste des établissements prioritaires pour bénéficier d'interventions afin d'en faire des lieux frais.

Accès à une alimentation de qualité

La crise sanitaire et le contexte inflationniste du début des années 2020 ont augmenté la précarité alimentaire et les personnes à la rue sont très régulièrement confrontées à des difficultés pour se nourrir, voire à de la

⁸¹ [Pas de Santé sans Toit – Médecin du Monde](#)

malnutrition, et dépendent de l'aide alimentaire afin de subvenir à leurs besoins. Or, cette aide alimentaire propose souvent des produits très transformés, ou non adaptés aux régimes alimentaires, ou de basse qualité (peu de fruits et légumes, présence accrue de pesticides, etc.). Cette aide ne permet pas toujours une alimentation saine et durable à ces personnes.

Au cœur du Plan climat et de la Stratégie d'alimentation durable, ainsi qu'au travers du PPSE2, La Ville de Paris travaillera avec les actrices et acteurs engagés à la nécessaire adaptation de l'aide alimentaire pour mieux répondre aux besoins et mutualiser les ressources. Un premier travail pour approvisionner chaque semaine, via des circuits courts, une trentaine d'associations de l'aide alimentaire parisienne en produits bio, durables, locaux, permettant de mieux nourrir environ 9000 personnes par semaine et offrant des débouchés à des productrices et producteurs du bassin parisien a été engagé à travers la mise en place de dispositifs lancés en 2022 renouvelés.

Des actions spécifiques aux populations vulnérables sont proposées dans les thématiques : « Naître », « Se nourrir », « Bouger », « Habiter et « Soigner ».

2. Agir aux périodes les plus sensibles de la vie : accent sur la petite enfance et approche intergénérationnelle

Certains publics au sein de la population sont plus sensibles aux effets des pollutions et nuisances environnementales, qui affectent la santé des individus de façon différentielle en fonction des périodes de la vie d'une part ou en fonction de caractéristiques sociales et sanitaires. C'est le cas particulièrement des femmes enceintes et des jeunes enfants, des jeunes adultes qui seront les parents de demain, et les personnes âgées en particulier en lien avec les conséquences du dérèglement climatique.

Les enfants à naître et leurs mères, les jeunes enfants : un public qui nécessite une attention particulière

Le concept lancé par l'Unicef des « 1 000 premiers jours » permet d'envisager une approche globale de la santé de la mère et de l'enfant pour promouvoir des environnements favorables au développement harmonieux du fœtus et du nouveau-né.

Le développement intra-utérin et la petite enfance impliquent une période de croissance rapide et de construction de l'organisme (organes, systèmes nerveux, circulatoire, immunitaire, hormonaux, etc.) s'appuyant sur des processus sensibles, qui peuvent être perturbés par différents types de facteurs environnementaux. Cette période constitue donc une fenêtre de vulnérabilité particulière, appelée les « 1000 premiers jours », qui va de la conception aux deux premières années de l'enfant.

Lors de cette période, les expériences vécues par l'enfant à naître ou le jeune enfant vont influencer sa santé pour toute sa vie. Si les expériences positives ont un impact positif pour la santé physique et mentale, les expériences négatives peuvent augmenter le risque de développer des maladies chroniques, l'obésité ou encore de comportements liés à des addictions⁸².

Les comportements spécifiques à la petite enfance (temps important passé à se déplacer et jouer au sol ; comportements exploratoires impliquant le port d'objets de la main à la bouche) amènent au contact, à l'ingestion et/ou à l'inhalation de poussières ou de terre présentes sur le sol, les mains et les objets. Ces comportements favorisent ainsi l'exposition aux contaminants divers qui pourraient être présents sur les objets, dans les poussières ou les terres (ex : plomb, mercure, pesticides, etc.), ou sur les sols (émission de solvants suite à l'utilisation de produits de nettoyage par exemple).

Des raisons physiologiques expliquent aussi la vulnérabilité des enfants aux expositions aux polluants. A masse corporelle équivalente, les enfants respirent, mangent et boivent plus que les adultes. En plus d'un système immunitaire encore immature, leurs défenses naturelles sont moins développées avec une peau et une barrière hémato-encéphalique (entre circulation sanguine et système nerveux central) plus perméables au passage de substances et une filtration nasale moindre⁸³. Par conséquent, à exposition équivalente à des substances

⁸² [Pourquoi 1000 jours – 1000 premiers jours, 2021](#)

⁸³ [Children Are Not Little Adults, United States Environmental Protection Agency, 2023](#)

chimiques, quel que soit le mode d'exposition (ingestion des aliments, de boissons ou de poussières ou terres via les comportements main-bouche, inhalation via l'air des environnements intérieurs ou extérieurs, ou contact avec la peau par l'utilisation de produits cosmétiques ou de soin), les concentrations de polluants retrouvés chez les enfants (dans leur sang, urine ou cheveux) sont en général plus importants que chez les adultes⁸⁴.

Agir sur l'environnement de l'enfant à naître et après sa naissance prend ainsi toute son importance, et il est possible d'y contribuer en promouvant les actions favorables à la santé, en termes d'alimentation, de choix des produits du quotidien pour les contenants alimentaires, jeux, soins corporels et cosmétiques, d'entretien, nettoyage et aération du logement, etc.⁸⁵. Ces différentes mesures permettront également d'agir plus favorablement sur l'environnement des familles, et plus spécifiquement des mères.

Plus largement, les jeunes adultes, qui construisent leur rapport à la santé et sont amenés pour celles et ceux qui le souhaitent à être les parents de demain, sont également un public cible privilégié en particulier des actions de sensibilisation aux pollutions environnementales du quotidien. Certains polluants notamment chimiques ont une durée de vie courte dans les organismes et peuvent donc être éliminés rapidement pour peu que les personnes n'y soient plus exposées. Des gestes simples peuvent permettre cette réduction d'exposition en attendant l'évolution favorable du cadre réglementaire général pour laquelle la Ville de Paris est bien sûr engagée. Pour cela des actions spécifiques seront proposées en direction des jeunes adultes de Paris en particulier dans le cadre des lieux dédiés à la santé des jeunes portés par la Ville.

Des actions spécifiques sur la petite enfance sont proposées dans les thématiques « Naître » et « Grandir ».

Une avancée en âge de la population, avec des besoins spécifiques à prendre en compte

Bien que l'espérance de vie à la naissance n'augmente plus depuis 2019 à Paris, du fait de l'épidémie de Covid-19 notamment (81 ans pour les hommes et 86,7 ans pour les femmes⁸⁶), on constate, comme partout ailleurs, une avancée en âge de la population. En 2020, 22,4 % de la population parisienne est âgée de 60 ans et plus (8 % de 75 ans et plus) et on estime qu'en 2050, les personnes âgées de 60 ans et plus pourraient représenter un quart de la population parisienne.

Or les populations âgées présentent des besoins bien spécifiques. Les personnes de plus de 60 ans sont notamment plus à même de développer des maladies, certaines chroniques, voire multiples (polyopathologies) : pathologies cardio et neuro-vasculaires, troubles neurocognitifs majeurs (comme la maladie d'Alzheimer), maladies respiratoires chroniques (comme la broncho-pneumopathie chronique obstructive), diabète et cancer du poumon. Elles sont par conséquent plus sensibles aux polluants de l'air ou à des conditions dégradées de logement, mais également aux effets de la chaleur, et ce dans un contexte d'augmentation des vagues de chaleur estivales.

Une augmentation de la prévalence des maladies chroniques est attendue dans les prochaines années en raison du vieillissement de la population, mais également de l'amélioration de la survie des malades⁸⁷. Ainsi, bien que l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans (c'est-à-dire le nombre d'années qu'une personne peut compter vivre sans souffrir d'incapacité dans les gestes de la vie quotidienne) ait progressé depuis 2008 pour les hommes et les femmes⁸⁸, des efforts sont à déployer pour permettre le maintien d'une bonne qualité de vie des seniors actuels et à venir.

Autres enjeux liés au vieillissement de la population, ceux du maintien dans l'autonomie et de l'isolement social. 90 % des seniors parisiens vivent à domicile⁸⁹. On estime que la part de personnes âgées reconnues comme dépendantes va augmenter dans les années à venir (28 000 personnes en 2016, 32 000 attendues en 2023⁹⁰) entraînant des besoins accrus d'accompagnement de la vie quotidienne, alors que Paris compte une proportion plus importante qu'ailleurs de seniors en situation de précarité (taux de pauvreté de 16 % pour les 60-74 ans et

⁸⁴ [Exposition aux polluants du quotidien de la population française en 2014-2016 d'après l'étude Esteban, Fillol C, Balicco A, Oleko A, Bidondo ML, Gane J, Saoudi A, et al., 2020](#)

⁸⁵ [Agir sur son environnement – 1000 premiers jours](#)

⁸⁶ [Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil](#)

⁸⁷ [La santé à tout âge – Santé Publique France](#)

⁸⁸ [L'espérance de vie sans incapacité, DREES, 2023](#)

⁸⁹ [Le schéma parisien en direction des seniors - Ville de Paris](#)

⁹⁰ [Contrat Local de Santé de Paris - ARS](#)

de 11 % pour les 75 ans et plus à Paris en 2020⁹¹). Or, outre les facteurs physiologiques liés au vieillissement, l'isolement social accroît la vulnérabilité d'une partie des séniors. C'est notamment un des facteurs expliquant la mortalité importante constatée lors de la canicule en 2003.

Face à cette évolution, la Ville de Paris a engagé des premières actions, notamment dans le cadre du schéma senior adopté en 2022, pour répondre aux besoins des seniors. Pour autant, il ne permet pas de se projeter au-delà des 10 prochaines années, alors que plusieurs enjeux pourraient se poser de manière accrue à l'horizon 2050 : risque d'isolement des seniors, difficulté de maintenir à domicile les personnes en perte d'autonomie, manque de places dans les établissements seniors, prise en charge des seniors face aux menaces pour leur santé et leur bien-être, dans le contexte du dérèglement climatique et de démultiplication des crises (canicules, inondations, rupture d'approvisionnement alimentaire, coupures d'électricité, conflits sociaux, tensions géopolitiques...). En outre, de nouveaux défis pourraient apparaître d'ici 2050, en lien avec les modes de vie, habitudes et aspirations des futures générations de seniors parisiens, et nous amener à repenser les équipements et services publics parisiens à cet horizon

La priorité aujourd'hui n'est donc plus uniquement d'allonger la durée de vie, mais d'améliorer la qualité de vie des personnes vieillissantes et d'influer sur l'espérance de vie sans incapacité ou en bonne santé. Pour garantir aux seniors une bonne qualité de vie, il faut améliorer l'accès aux soins, mais aussi mener des actions de prévention et travailler à un cadre de vie urbain de qualité. Cela nécessite la conception d'une ville et des quartiers avec une accessibilité géographique à divers services, qui maintiennent les séniors actifs et acteurs dans le « quartier du quart d'heure ». Ce quartier du quart d'heure, qui vise à prolonger l'autonomie des séniors, est un modèle inclusif qui améliore le cadre de vie pour toutes et tous. Cette ambition trouve écho dans le PLU bioclimatique qui se saisit également de cet enjeu. Le Projet d'aménagement et de développement durable (PADD), structuré autour de 4 grands principes, fixe pour ambition d'accompagner les mutations de la société au sein du patrimoine parisien, et de nombreuses orientations sont pensées à destination des seniors. Ces actions se déclinent autour de plusieurs enjeux principaux : l'accès à un logement adapté, la conception des espaces publics, vecteurs de lien social, supports de la pratique des mobilités douces, et l'accès à une alimentation saine et durable⁹².

La Stratégie résilience se saisit également de cet enjeu, avec l'ambition affichée de mener une démarche prospective pour adapter les politiques publiques au vieillissement de la population, afin d'anticiper les besoins, attentes et aspirations des seniors parisiens à l'horizon 2050 et d'imaginer les solutions et adaptations nécessaires pour faire de Paris une ville où il fera bon vivre et vieillir en 2050.

Rappelons également que les tâches de soin et d'aide, au sens de « care », en particulier d'accompagnement des publics vulnérables aux expositions environnementales dans leur quotidien, notamment les jeunes enfants et les seniors, sont principalement assumées par des femmes. S'intéresser à ces publics et proposer des actions qui leurs sont destinées doit donc nécessairement impliquer de prendre également en compte cette dimension genrée.

Des actions spécifiques aux seniors sont proposées dans les thématiques « Bien Vieillir » et « Ville et Santé Planétaire ».

3. S'appuyer sur la démocratie en santé pour promouvoir la santé environnementale

Exigence citoyenne et démocratie sanitaire

« Dans un environnement en pleine évolution (sociétale, technologique, économique), permettre à chacun d'être acteur de son parcours de santé et de participer aux processus de décision est une exigence citoyenne et un enjeu majeur pour la réussite de notre politique de santé. [...] Par ailleurs, il est nécessaire de mieux associer les usagers à la gouvernance du système de santé et à la construction des politiques de santé, en s'appuyant sur des démarches innovantes et sur les nouvelles technologies. » *Stratégie Nationale de Santé 2018-2022*

⁹¹ Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2023

⁹² Voir annexe 5 – Le PLU Bioclimatique

Améliorer la santé des Parisien·nes ne peut se faire sans leur participation, afin que leurs souhaits, besoins et contraintes soient mis au centre de la conception des politiques locales. D'autre part, la mise en œuvre d'une démocratie sanitaire forte permet aux habitant·es de s'approprier les sujets de santé, d'être acteur·rices de leurs parcours de santé, et de faire entendre leurs voix dans la décision politique y compris au niveau national. Il s'agit d'impliquer les habitant·es non seulement dans la définition des besoins, mais aussi dans la réalisation des actions, dans leur évaluation et la mise en place d'une démarche d'incrémentation. Une approche de santé communautaire sera développée à cette fin.

La Ville de Paris, à travers ce 2^e Plan Parisien de santé environnement, souhaite ainsi s'appuyer sur l'ensemble des institutions, acteurs de terrain et usagers pour concevoir, mettre en place, évaluer et améliorer ses actions, en développant de véritables outils de participation et de concertation du public. Cette ambition implique une mobilisation des acteur·rices non seulement institutionnels et professionnels, mais aussi des associations locales et des citoyen·nes directement, et par la création d'instances de gouvernance partagée et la diversification des modes d'engagements dans les politiques de santé.

Ainsi, la thématique « Soigner » comprend des actions autour de la démocratie en santé et plus particulièrement autour de la santé communautaire.

Appréhender la transversalité des acteur·rices en santé environnementale à travers des « focus groups »

L'expertise scientifique, les acteurs publics, la sensibilisation des professionnel·les de santé, les actions de la société civile, et le rôle des patient·es et usager·ères eux-mêmes, gagnent à être décloisonnées pour mettre en œuvre de politiques de santé pertinentes et efficaces. Ce 2^e Plan parisien santé environnement œuvre à l'inclusion de l'ensemble des parties prenantes dans la gouvernance et le suivi de ce plan, ainsi que par la mise à disposition de ressources sur la santé environnementale pour favoriser un partage égal des connaissances, et le développement d'une culture et d'un langage commun en santé environnementale.

Pour ce faire, et dans la continuité des actions amorcées lors du PPSE1, les outils de concertation et de mobilisation du public de la Ville de Paris seront largement utilisés dans ce PPSE2 : volontaires de Paris, assemblées citoyennes, associations locales, avec la création de groupes de discussion, ateliers informels et espaces d'expression de manière régulière et ciblée. Les dispositifs déjà existants, et ayant vocation à réunir et faire dialoguer une diversité d'acteurs (contrat local de santé, ateliers santé ville, conseils locaux en santé mentale), seront également mobilisés.

En particulier, des actions spécifiques aux quartiers prioritaires de la politique de la ville seront portées dans le PPSE2. La démarche de *focus groups* en quartiers prioritaires de la politique de la ville a vocation à être poursuivie et affinée en termes de méthode pour en faire un levier concret de mise en place d'actions au plus proche des besoins des habitant·es.

Ce plan propose ainsi une action « Améliorer la connaissance des déterminants de santé » qui s'appuie sur la démarche participative des usagers.

2. Méthode d'élaboration du nouveau plan

1. Une cartographie des facteurs d'inégalités du territoire parisien pour mieux cibler les besoins

Pour mieux cibler les besoins, une caractérisation des déterminants de santé environnementale du territoire parisien a été réalisée, à partir des résultats de l'étude de caractérisation des inégalités environnementales,

sociales et territoriales de santé (Ville de Paris et APUR, 2019), complétés par des éléments plus récents du diagnostic du plan local d'urbanisme bioclimatique de Paris⁹³.

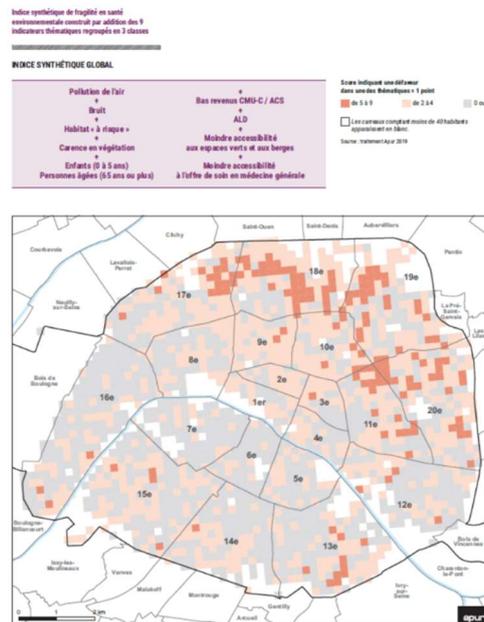
L'élaboration d'un outil cartographique en 2019 (voir synthèse de l'étude en annexe) a permis d'identifier, à une échelle fine, des zones de fragilité en santé environnementale, quartiers dans lesquels les habitant-es sont plus soumis qu'ailleurs à un cumul de facteurs d'inégalités :

- expositions aux pollutions et nuisances environnementales (polluants de l'air : particules fines PM₁₀ et PM_{2,5}, dioxyde d'azote NO₂ ; bruit lié aux transports (trafic routier et ferré, hélicopt), habitat considéré comme « à risque » ; carence en végétation) ;
- vulnérabilité de la population liée à l'âge (surreprésentation de jeunes enfants ou de personnes âgées), à l'état de santé (prise en charge en affection de longue durée) ou à la pauvreté et à la précarité ;
- moindre accessibilité aux aménités urbaines (espaces verts et berges ; médecine générale).

La carte synthétisant l'ensemble de ces paramètres fait ressortir une dizaine de zones de fragilité situées au niveau des quartiers Belleville (10-11-20^e arrondissements), des Portes du 20^e, Saint-Fargeau-Borrego-Télégraphe (20^e), Danube (19^e), place des fêtes (19^e), Flandre (19^e), Chapelle-Goutte d'Or (18^e), Porte Montmartre (18^e), Epinettes (17^e), place d'Italie, Maison Blanche et Masséna-Olympiades (13^e). Cette géographie, fortement ancrée rive droite, recoupe en partie celle de la Politique de la Ville puisque certains secteurs identifiés sont situés dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville tels le Grand Belleville, les Portes du 18^e, la Goutte d'Or (18^e), Flandre (19^e), Danube-Solidarité-Marseillaise (19^e), les Portes du 20^e, Masséna-Olympiades (13^e).

Outre qu'il met en évidence les zones sur lesquelles agir prioritairement pour réduire les inégalités de santé, ce travail permet d'apporter des éléments de diagnostic de la santé environnementale à Paris.

Zones de fragilité en santé environnementale à Paris



2. Mobilisation des habitant-es et des acteur-rices clés du territoire parisien dans l'élaboration du PPSE2

La Ville de Paris est convaincue que l'implication des citoyen·nes dans les politiques publiques est une condition de leur pertinence et de leur efficacité. D'autres plans croisant les champs d'intervention du Plan parisien santé environnement (plan climat, plan alimentation durable, plan bruit, stratégie de résilience, plan biodiversité, etc.)

⁹³ [Diagnostic du PLU bioclimatique de Paris - APUR, 2023](#)

ont intégré une forte dimension participative mobilisant différents dispositifs⁹⁴. Dans leur sillage, la méthodologie adoptée pour la révision du PPSE2 s'est voulue résolument participative.

Les assises parisiennes de la santé environnementale de mars 2023 ont donné le coup d'envoi de ce travail en rassemblant plus de 200 personnes issues des sphères académiques, associatives, professionnelles et institutionnelles. Une véritable l'occasion de renouer des liens entre ces acteurs pour entretenir une dynamique de réseau.

À l'issue de cette rencontre, une phase de consultation s'est tenue d'avril à juin 2023 pour mieux comprendre les représentations de la santé environnementale et recueillir les besoins des habitant·es, en particulier les plus vulnérables et des acteur·rices institutionnels, académiques, professionnels et associatifs du territoire parisien. Un moment de restitution aux participant·es a été organisé au printemps 2024 à la Fondation Eastman afin de présenter les premières orientations du plan.

3. Des focus groups pour recueillir la parole des habitant·es les plus vulnérables

Pour recueillir la parole des habitant·es les plus vulnérables, cinq groupes de discussion basés sur la méthode « focus groups » ont été organisés dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) de mai à juin 2023. La participation des habitant·es issues des cinq QPV du 10^e, 14^e, 18^e, 19^e, et 20^e arrondissements a été rendue possible grâce à des associations locales⁹⁵ contactées par les coordinateur·rices des ateliers santé ville (ASV) de chaque arrondissement. Ces 44 personnes âgées de 17 à 80 ans, essentiellement des femmes (93 %), ont échangé en groupe de 3 à 12 personnes autour de leur perception de la santé environnementale dans leur quotidien. Les sujets des déplacements, de l'activité physique, de l'alimentation, du logement et du choix des produits d'entretien et cosmétiques ont été abordés dans tous les groupes.

L'analyse des résultats de ces *focus groups* démontre un niveau de connaissance et de préoccupation élevé sur les sujets relevant de la santé environnementale, mais aussi de nombreux freins sociaux-économiques. Pour la grande majorité des participant·es, des stratégies et des arbitrages explicites sont mis en place au quotidien pour améliorer leurs pratiques dans le logement, dans leur consommation ou dans les activités physiques dans une perspective d'améliorer la santé.

Le niveau de connaissance des recommandations officielles et des bonnes pratiques favorables à la santé est fort, bien que variable selon les domaines. Les slogans tels que « 10 000 pas par jour », « 5 fruits et légumes » etc. sont connus et reconnus même si beaucoup de participant·es expriment de la frustration à ne pouvoir s'y conformer. En revanche, les labels et affichages santé dans le cadre commercial peuvent faire l'objet d'une certaine méfiance. Les contraintes familiales, le temps et l'argent apparaissent comme des facteurs limitants à la mise en place de pratiques identifiées comme souhaitables.

Ces éléments ont permis de nourrir les actions proposées dans ce présent plan et de s'assurer de leur cohérence avec les préoccupations des habitant·es des quartiers prioritaires de la politique de la ville. Deux recommandations importantes en ont découlé : renforcer l'information en partant des connaissances et

⁹⁴ Ateliers avec les parties prenantes concernées, conférences citoyennes (Plan Alimentation Durable), utilisation de plateformes internet pour recueil des opinions des habitant·es (Plan Climat et Plan Bruit), balades urbaines (Plan Climat), ateliers de co-construction avec les habitant·es (Stratégie de Résilience).

⁹⁵ Les associations mobilisées sont toutes différentes (centre social, association de quartier, association d'achats alimentaires responsables) :

- Les Mamans de Denaba, via l'équipe de développement local du 10^e arrondissement
- Centre socioculturel Maurice Noguès dans le 14^e arrondissement
- Association VRAC, boulevard Ney dans le 18^e arrondissement
- Espace 19 dans le 19^e arrondissement
- La maison des fougères dans le 20^e arrondissement

pratiques existantes ainsi que rendre possible les bonnes pratiques en levant les obstacles plutôt qu'en les prescrivant (en particulier en matière d'alimentation et d'activité physique).

4. Dix ateliers de co-construction et trois webinaires

Les acteur-rices du territoire ont été entendu-es lors de 10 ateliers organisés entre mai et juin 2023. L'objectif était double : faire des propositions pour la révision du PPSE, mais aussi initier une dynamique partenariale afin d'entretenir dès à présent et au cours de la mise en œuvre du futur PPSE les échanges entre acteurs clés et parties prenantes sur ces sujets. Des moments conviviaux et de présentation de chacun ont ainsi été intégrés dans l'animation. Au total, 216 personnes (en majorité des femmes) ont participé aux 10 ateliers de co-construction. Près de la moitié étaient des agent-es de la Ville de Paris, les autres représentants étaient issus de diverses associations oeuvrant dans les champs de la santé environnementale, de l'aide solidaire, de l'éducation populaire, de la santé et de la cohésion sociale. Une quinzaine d'institutions, des professionnels de santé (diététiciennes, psychologues, médecins...), quelques entreprises spécialisées en santé environnementale et quelques particuliers intéressés ont participé aux ateliers.

Cartographie des acteurs impliqués dans l'élaboration du PPSE 2



Cette diversité d'acteur-rices a permis la rencontre de regards et d'expertises différentes (santé environnementale mais aussi santé publique "plus classique", professionnel-les de la petite enfance, de l'éducation, de l'aide sociale). Après chaque atelier, l'ensemble des participant-es ayant au préalable consenti à être recontactés a reçu la liste de contacts des autres participant-es, les documents produits pendant l'atelier, avec la possibilité d'amender ces documents. Il est en effet important pour les participant-es de rester informés des suites de leur travail et de pouvoir initier des prises de contact si besoin pour :

- mener des actions en commun avec des partenaires clés ayant ou non participé à la démarche de révision ;

- participer / contribuer à des événements réguliers formels ou informels pour échanger sur la santé environnementale à Paris ;
- disposer d'une information régulière sur l'avancement des travaux.

Parmi les nombreuses idées émises par les participant-es, des lignes directrices communes aux différentes thématiques ressortent :

- organiser un territoire producteur de santé : végétaliser la ville, optimiser les équipements et ressources existantes, favoriser un usage partagé de l'espace public, rendre l'alimentation durable accessible à tous et toutes ;
- tisser et entretenir des liens pour plus de bien-être et d'inclusion : développer la solidarité, les activités intergénérationnelles, la démocratie participative ;
- sensibiliser et informer les habitant-es à tout âge : dans les programmes scolaires, par la formation des professionnel-les relais, par des campagnes de communication ciblées et coconstruites ;
- promouvoir une approche préventive et globale de la santé : à travers tous les établissements de santé, la formation des soignant-es et dans les établissements publics en général.

En complément, trois webinaires en ligne, ouverts à tous-tes ont été organisés en juin 2023 sur des thématiques fortes de santé environnement : bruit, perturbateurs endocriniens et décarboner la santé. Ils ont rassemblé plusieurs dizaines de participant-es intéressé-es, permettant de faire vivre la discussion sur ces sujets.

5. Un plan évolutif

Au-delà d'une liste d'actions, ce 2^e Plan parisien santé environnement constitue une feuille de route pour encourager la mise en place effective de ces actions. Il se veut évolutif et vise à proposer un cadre propice à un engagement et à l'innovation pour la santé environnementale à Paris, notamment via des Appels à Manifestation d'Intérêt.

La mobilisation d'un écosystème d'acteurs variés, entamée par la démarche de concertation du plan, permettra d'enrichir les connaissances de toutes et tous et de proposer et de mettre en place des actions transversales. Cette mobilisation alimentera en continu les orientations du Plan et leur mise en œuvre, selon des modalités de gouvernance et de suivi définies par un réseau citoyen santé environnement.

Cette approche évolutive prend tout son sens sur des enjeux de réduction des inégalités de santé à caractère environnemental du fait de la nécessité d'expérimenter à la fois à un niveau local et à un niveau plus global, d'effectuer des retours critiques et de continuer la démarche participative tout au long de la mise en œuvre du Plan. En particulier, le réseau citoyen créé au travers de ce Plan sera ouvert aux demandes des citoyen-nes et des collectifs, constitués ou non en associations, afin de pouvoir au mieux répondre aux besoins de l'ensemble de la population.

III. Actions

Les actions sont regroupées sous 11 thématiques : Agir ensemble, Naître, Grandir, Bien vieillir, Se nourrir, Bouger, Habiter, Soigner, Ville et santé planétaire, Respirer dans un environnement sain et Travailler à la Ville en bonne santé.

1. Agir ensemble – Co-construire la santé environnementale avec les Parisien.nes

Un des objectifs de ce 2^e Plan parisien santé environnement est de faire vivre une véritable démocratie sanitaire sur le territoire parisien, en pérennisant la démarche qui a été initiée lors de son élaboration, à savoir fédérer un réseau de parties prenantes autour de la santé environnementale.

Ce réseau ne comprend pas seulement les acteur·rices déjà bien identifié·es autour de ces sujets, mais a l'ambition d'être élargi aux parties prenantes qui œuvrent à une amélioration de la santé en agissant sur une multitude de déterminants : qualité du cadre de vie, écologie, alimentation, action sociale, etc. Par ailleurs, la volonté a été de convier également des parties prenantes expertes de différents publics : petite enfance, seniors, etc.

La Ville de Paris est membre de plusieurs réseaux associant d'autres collectivités et permettant le partage d'expérience et de bonnes pratiques et de plaidoyer politique visant à la transformation des cadres des politiques publiques, notamment en matière de santé et d'environnement. Ainsi, Paris a rejoint en 2015 le Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS (avec 104 villes et intercommunalités membres), afin de mettre en œuvre la santé dans toutes les politiques. La Ville de Paris fait également partie du réseau C40 avec 100 villes dans le monde qui s'engagent dans des actions pour lutter contre le dérèglement climatique. Les actions de ce plan s'inscrivent pleinement dans ces réseaux et contribueront à la participation active de Paris.

Cette volonté de fédérer les acteurs et de continuer la démarche initiée lors des ateliers thématiques a été largement plébiscitée par les participant·es. En témoignent leurs retours lors des sondages effectués en fin d'atelier, en réponse à la question « Qu'attendez-vous de la suite de cette dynamique partenariale ? » : « *Maintenir la dynamique d'un réseau d'experts et de professionnels - l'union fait la force !* », « *Former un réseau d'acteurs engagés* », « *Fédérer les parties prenantes pour des actions concrètes* ».

- | | |
|----------|---|
| Action 1 | Construire un grand Réseau citoyen Paris santé environnement |
| Action 2 | Eastman, lieu d'exception pour la santé environnement à Paris |
| Action 3 | Développer les connaissances sur la santé environnementale |
| Action 4 | Mettre très largement à disposition les informations et connaissances en santé environnementale |
| Action 5 | Mettre en place un baromètre de la santé environnementale des Parisien·nes |
| Action 6 | Mettre en place un Conseil scientifique et citoyen du PPSE2 |

Action 1 - Construire un grand Réseau citoyen Paris santé environnement

Contexte

La première mission est de faire vivre un réseau d'acteur·rices engagé·es : le Réseau citoyen Paris santé environnement sera constitué de plusieurs collèges afin d'assurer une juste représentativité de chaque type d'acteurs : citoyen·nes, professionnel·les et associations, institutions dont la Ville de Paris.

Objectifs et contenu de l'action

Pour répondre à cet objectif, l'Observatoire Parisien de la Santé Environnementale pourra :

- **proposer à l'ensemble des acteur·rices identifié·es, y compris les habitant·es des quartiers populaires, de participer ou contribuer à des ateliers de co-construction d'actions par thématique, des moments de rencontre informels, des colloques, conférences et grands événements.** ;
- **mobiliser les outils du service de la participation citoyenne afin de proposer plus largement aux Parisien·nes de participer à des ateliers de concertation dont pourront aussi émerger des actions** (page internet agir pour paris, porteurs de la carte citoyenne, plateforme décider pour Paris, etc.). Les habitant·es, en particulier celles et ceux des quartiers politique de la ville ou des quartiers populaires, et usager·ères des services de santé de la Ville (maisons sport santé, centres de santé, PMI, etc.) impliqués dans le cadre de la démarche de santé participative et communautaire mise en place dans les services de la Ville, seront ainsi partie prenante dans la définition des besoins, l'élaboration des actions et la réalisation des actions. Les volontaires de Paris, citoyen·nes engagé·es pour effectuer des missions d'intérêt général, seront sollicité·es pour réaliser des ateliers de sensibilisation à la santé environnementale ;
- **s'appuyer sur les outils, réseaux et structures existants sur la santé environnementale et plus largement sur toutes les notions de santé, d'écologie ou de citoyenneté** : observatoires régionaux et nationaux, instituts écocitoyens, autres collectivités, plateformes de réception des demandes du public des ARS, etc. dont le réseau citoyen Paris santé environnement pourra se faire le relai sur les sujets de santé environnementale.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : Services de la Ville de Paris (Transition écologique et climat, démocratie et territoires)

Action 2 - Eastman, lieu d'exception pour la santé environnement à Paris

Contexte

Le centre George Eastman (Paris 13e) est un bâtiment emblématique de la Ville de Paris, donnant sur le parc de Choisy. Il est le symbole de l'action municipale pour la santé des enfants et des plus précaires et de l'engagement de la Ville en faveur de la santé-environnement.

Ce centre est déjà le lieu d'accueil du service des laboratoires de santé environnementale (le SLSE, composé de deux cellules d'appui technique, sites et sols pollués et santé habitat ; et trois laboratoires, polluants chimiques, amiante fibres et particules, micro-organismes et allergènes) ainsi que de l'observatoire parisien de santé environnementale (OPSE). Il accueille également des conférences dans son amphithéâtre et sa terrasse réhabilitée à l'occasion des Jeux Olympiques et paralympiques a été investie par les spectateurs et parisiens.

La stratégie de réseau, mise en place dans un but de mobilisation large, doit aussi pouvoir s'ouvrir à l'ensemble des parties prenantes et en particulier des citoyen·nes, et s'incarner physiquement dans un lieu.

Objectifs et contenu de l'action

Il est prévu pour le centre George Eastman **d'engager une réflexion sur l'ouverture de ce lieu aux citoyen·nes, aux associations, et l'investir pour des événements permettant de rassembler les acteurs du Réseau citoyen de santé environnementale**. Le centre comporte notamment un amphithéâtre, une salle de réunion et des espaces qui permettraient à terme et après rénovation d'accueillir des associations, des expositions thématiques, une programmation adaptée à tous les âges et à tous les niveaux d'expertise, et de grands événements, sur le modèle de l'Académie du climat.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et laboratoires en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : associations

Action 3 - Développer les connaissances sur la santé environnementale

Contexte

Avec la création, à l'été 2023, de l'observatoire parisien de santé environnementale (OPSE), la Ville de Paris s'est dotée d'un nouvel outil pluridisciplinaire de connaissance et d'aide à la décision. L'OPSE a pour mission de poser un regard global sur la santé des Parisien·nes en lien avec l'environnement, et de décrire finement comment les différents déterminants (environnementaux, sociaux, comportementaux, etc.) influent sur la santé et les inégalités de santé, en vue d'apporter un appui pour orienter au mieux les politiques publiques, et de mener à bien les actions proposées dans le cadre du PPSE2.

Objectifs et contenu de l'action

Pour mieux connaître les déterminants de santé et les prendre en compte, il est indispensable d'impliquer les habitant·es dans la production de ces connaissances. Cette action vise donc à :

- **développer des méthodes de recherche participative inspirées des méthodologies des sciences humaines et sociales**, en lien avec la création du Réseau citoyen. Il s'agira notamment d'interroger la perception de la population parisienne quant aux risques liés à l'environnement, leurs préoccupations, et tous les nombreux facteurs qui permettraient d'orienter au mieux les actions avec l'objectif d'avoir un impact plus structurant.
- **conduire des diagnostics territoriaux partagés sur des quartiers identifiés comme zone de fragilité en santé environnementale par l'OPSE, en association avec d'autres services de la Ville.** Ceux-ci auront pour objectif d'apporter une connaissance fine des territoires les plus marqués par les inégalités afin de proposer des actions adaptées ;
- **déployer la méthode des focus groups**, qui a été mobilisée dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville lors de l'élaboration du plan, **avec les coordinateur·rices des Ateliers Santé Ville et les équipes de développement.** L'objectif est de permettre de caractériser plus finement l'importance accordée aux enjeux de santé environnementale et la perception qu'en ont les habitant·es, et de préciser les besoins en termes et d'actions à mener sur le territoire ;
- **mettre en évidence et objectiver, par la construction d'indicateurs et au travers d'un regard large et multidisciplinaire, les principaux facteurs de risque (polluants, dérèglement climatique, perte de biodiversité...), les pathologies associées** (infertilité et troubles de la reproduction et de la grossesse, troubles métaboliques, du neurodéveloppement, cancers, pathologies respiratoires et digestives, zoonoses et arboviroses, etc.), ainsi que les facteurs de protection de la santé sur le territoire parisien. Pour apporter un appui permettant de mieux orienter les actions de santé environnementale portées par la Ville de Paris, il s'agira d'initier un travail collectif au sein de l'OPSE, accompagné du Service des laboratoires de santé environnementale, des différentes directions de la Ville, ainsi que des partenaires scientifiques, institutionnels ou associatifs

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service des laboratoires en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville de Paris (démocratie et territoires, transition écologique et climat)

Action 4 - Mettre très largement à disposition les informations et connaissances en santé environnementale

Contexte

L'accès aux informations et connaissances en santé environnementale est un enjeu majeur de démocratie. La Ville de Paris est déjà fortement engagée sur les enjeux d'éducation populaire, d'information des citoyen·nes, et de libéralisation de l'accès à des informations fiables et compréhensibles, à travers de nombreux outils. Il s'agit donc de s'inscrire dans cette dynamique pour ce qui relève de la santé environnementale.

Objectifs et contenu de l'action

La Ville porte donc comme objectif de :

- **partager les connaissances produites et co-produites au sein de ses services avec les habitant·es et les parties prenantes.** Ces connaissances ne s'arrêtent pas aux expositions environnementales mais concerne aussi la qualité de leur cadre de vie et la présence de toutes les ressources disponibles qui peuvent influent sur la santé : espaces verts, service de soins, offre de prévention, alimentaire, sportive, etc. ;
- **développer une plateforme numérique de valorisation et de partage des connaissances.** Cet espace pourra permettre de visualiser des données pertinentes sur le territoire parisien (graphiques, cartographies, etc.) et pour certaines de les suivre dans le temps. Les données ainsi produites et utilisées seront rendues accessibles en open data afin de diffuser les connaissances le plus largement possible.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (systèmes d'information)

Action 5 - Mettre en place un baromètre de la santé environnementale des Parisien·nes

Contexte

La santé environnementale ne peut se faire sans démocratie sanitaire. L'engagement des scientifiques, des citoyen·nes et des associations sur de nombreux sujets relevant de la santé environnementale a permis de mettre à l'agenda politique plusieurs sujets phares de ce domaine, tels que les risques liés à l'amiante, aux pesticides, aux perturbateurs endocriniens, etc.

Depuis de nombreuses années, la Ville de Paris fait le choix politique d'accompagner ces préoccupations à travers une action structurante, en régie, au sein de ses équipements et sur son territoire. Pour être au plus proches des attentes, besoins et préoccupations, et en accord avec les perceptions des Parisien·nes, cet accompagnement nécessite un échange continu avec la population.

Objectifs et contenu de l'action

Afin de pouvoir mieux saisir les connaissances, pratiques, attentes et besoins des habitant·es en matière de santé environnementale et les lier aux actions du présent plan, un baromètre de la santé environnementale sera mis en place. Il permettra de consulter la population à échéance régulière, par le biais de questionnaires en ligne, ou passé directement auprès des personnes, pour accompagner le pilotage de l'action de la Ville en matière de santé environnementale. Les résultats issus de ce baromètre **seront sous forme de rapports et synthèses mis à disposition sur le site de la Ville**. Ils permettront de :

- **orienter la conduite des politiques de la Ville**
- **alimenter les réflexions du conseil scientifique et citoyen du PPSE2** (voir fiche action 6), autour de la mise en œuvre et des objectifs du PPSE2 ;
- **nourrir le bilan du PPSE2**, à la fin de sa période de mise en œuvre, en apportant des informations complémentaires aux indicateurs et aux évaluations des actions mises en œuvre.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : Direction de la santé publique de la Ville de Paris

Action 6 - Mettre en place un Conseil scientifique et citoyen du PPSE2

Contexte

Le champ de la santé environnementale s'est grandement structuré autour de l'engagement du monde associatif et scientifique, par la mise en évidence des résultats issus de la production scientifique, et la mise à l'agenda public des impacts environnementaux sur la santé humaine.

En parallèle des connaissances, pratiques, attentes et besoins des citoyen·nes collectés à travers le baromètre (fiche action 5), le PPSE2 a également vocation à offrir un espace d'échange, réflexion et travail collectif aux personnalités scientifiques et citoyennes dont les travaux ont permis de faire émerger les sujets que la Ville a l'ambition de traiter au travers du plan.

Objectifs et contenu de l'action

Un Conseil scientifique et citoyen sera formé, comprenant des personnes représentatives des disciplines traitées dans le PPSE et de la diversité des formes de savoir.

Compte tenu de l'évolution constante des enjeux et des connaissances scientifiques en matière de santé environnementale, le plan bénéficiera, lors de temps réguliers de pilotage, des échanges et des apports d'expertise des membres du comité afin de :

- **suivre l'évolution de la mise en œuvre des différentes actions ;**
- **adapter et faire évoluer, si nécessaire, des actions** pour leur donner davantage de pertinence pour atteindre les objectifs fixés dans le PPSE2.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

2. Naître - Faire de la santé environnementale un axe fort des 1 000 premiers jours de l'enfant

L'enfant à naître et le jeune enfant sont particulièrement sensibles aux expositions environnementales :

- leurs organes sont immatures (rein, foie) et ne permettent pas un métabolisme équivalent à celui de l'adulte pour éliminer certains polluants ;
- leur système neurologique est en développement et est ainsi plus sensible ;
- les jeunes enfants sont davantage exposés à certains polluants du fait de leur proximité avec le sol, couplée à une respiration plus rapide que les adultes.

Une attention particulière doit ainsi être portée sur les 1 000 premiers jours de l'enfant (période allant de la conception au 2^e anniversaire) afin, notamment, d'éviter au maximum à ce dernier une exposition à des produits identifiés comme ayant un risque avéré ou suspecté pour la santé de ce dernier : alcool, drogues et médicaments bien sûr, mais aussi perturbateurs endocriniens, métaux lourds ou autres toxiques de l'environnement.

La Ville de Paris souhaite faire de la santé environnementale un axe fort de la période des 1 000 premiers jours de l'enfant en permettant aux parents de développer des habitudes de vie et les environnements favorables à la santé des mères et des enfants à naître et au cours de leurs premières années de vie, et en mobilisant l'ensemble des lieux de vie de l'enfant comme lieux de prévention (crèches, PMI, etc.).

L'arrivée d'un nouvel enfant est un moment propice où les (futurs) parents sont à l'écoute et prêts à changer leurs habitudes, surtout lorsqu'il s'agit du premier enfant. Cependant les acteurs-trices de terrain constatent un manque de connaissances pour savoir quoi faire et comment faire pour réduire leurs expositions environnementales et celles de leurs enfants, car les sources d'information et relais d'opinion multiples sur ces questions sont parfois complexes et contradictoires. De plus, il est quelques fois difficile pour les parents de s'approprier les messages: sujet considéré comme non prioritaire face aux difficultés de la vie quotidienne et à la multiplication des injonctions, mauvaise compréhension, contenu trop anxiogène... Les objets et pratiques de soin les plus saines pour l'enfant sont cependant souvent les moins chères mais les parents peuvent être tentés d'acheter, sur recommandations de professionnels de santé, par mimétisme ou sous influence publicitaire, des produits spécifiques pour bébés : crème de change, liniments, crèmes hydratantes, lingettes imprégnées de divers produits, parfums pour bébé... alors qu'un gant de toilette et de l'eau suffisent dans la plupart des cas.

Les échanges pendant les focus groups démontrent par ailleurs une grande sensibilisation des participant-es aux conseils des personnels soignants, aux labels, et même aux applications qui permettent de connaître la composition des produits.

Action 7 Faire de la PMI une éco-PMI

Action 8 Prévenir les expositions aux produits chimiques des femmes enceintes et des nouveaux-nés

Action 9 S'appuyer sur l'exemplarité des crèches de la Ville de Paris pour sensibiliser les parents des enfants accueilli-es

Action 10 Mieux connaître, suivre et prévenir les pathologies respiratoires chroniques liées à l'environnement chez les enfants

Action 11 Mobiliser tous-tes les professionnel-les de la petite enfance sur les enjeux de santé environnementale

Action 7 - Faire de la PMI une éco-PMI

Contexte

Les centres de protection maternelle et infantile (PMI) sont incontournables pour les jeunes parents et leur bébé. Leurs missions consistent, notamment, en des consultations prénatales, postnatales et des actions de prévention médico-sociales en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de six ans. Des ateliers collectifs sont également proposés : échanges de pratiques autour de l'allaitement, de la diversification alimentaire, éveil et jeux adaptés à l'âge de l'enfant, massages du bébé, langue des signes, etc.. A Paris, plus de 80 % des nouveau-nés domiciliés ont été vus au moins une fois en PMI (pesée, conseils, soutien à la parentalité, vaccinations, etc.).

Objectifs et contenu de l'action

Afin d'intégrer ces lieux incontournables à la promotion des pratiques les plus favorables à la santé des enfants à naître et des jeunes enfants, et de répondre aux attentes tant des parents que des professionnel·les, il est proposé de :

- **informer sur les bonnes pratiques auprès des parents** pour les accompagner dans leurs gestes quotidiens :
 - identifier les comportements à diffuser conciliant règles de sécurité et recommandations de santé publique en vigueur (produits et contenants alimentaires, produits ménagers, etc.) ;
 - élaborer des outils pour répandre ces bonnes pratiques (affichettes, flyers, vidéos capsules en plusieurs langues et faciles d'accès) ;
 - communiquer les conseils en salle d'attente pour les parents ;
 - déployer des chambres témoins dans les centres de PMI.
- **travailler avec les professionnel·les de santé** pour identifier des pistes d'amélioration en matière de **prescriptions de produits sains** (crème, savon, etc.) ;
- **faire un audit au sein du service de PMI** pour identifier les pistes d'amélioration **visant à réduire l'empreinte carbone** (déchets, performance des locaux, etc.) ;
- **travailler à la mise en œuvre de zones de fraîcheur dans les PMI**
- **accompagner les assistant·es maternel·les** par des campagnes d'information **sur les enjeux de la santé environnementale** dans la période de la petite enfance.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service de la protection maternelle et infantile de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (service des laboratoires de santé environnementale), réseaux et associations en santé environnementale et de protection de la mère et de l'enfant, Institut National du Cancer, collectivités territoriales, Agence régionale de santé Ile-de-France

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service de la PMI
- Lauréat de l'Appel à Projets de l'Institut National du Cancer pour l'audit des PMI
- Financement « protection de l'enfance pour les chambres témoins »

Action 8 - Prévenir les expositions aux produits chimiques des femmes enceintes et des nouveaux-nés

Contexte

La Ville de Paris souhaite s'engager dans une action forte permettant aux femmes enceintes et aux parents de nouveaux-nés de mieux connaître les sources d'exposition générales aux polluants chimiques, et d'avoir les clés pour les éviter au quotidien. De nombreuses études ont démontré que dès la grossesse, l'organisme du bébé est particulièrement sensible à son environnement et aux différentes sources d'expositions qui l'entourent. Une exposition répétée et prolongée de la mère et de l'enfant à naître à des polluants, nuisances ou facteurs de stress, peut alors augmenter le risque de développer un certain nombre de pathologies dans l'enfance ou à l'âge adulte (maladies chroniques, obésité, comportements liés à des addictions).

Il paraît donc essentiel de limiter l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux polluants environnementaux présents par exemple dans l'air intérieur, l'alimentation ou encore les produits d'hygiène et cosmétiques.

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif est de donner les moyens aux jeunes parents de prendre des habitudes saines et agir favorablement sur leur environnement, pour améliorer leur santé et celle de leur enfant.

Une démarche sera lancée sur l'ensemble du territoire parisien en s'appuyant sur le réseau des PMI et les professionnels de santé et de la périnatalité, qui consistera en deux actions complémentaires :

- **organiser des ateliers de sensibilisation à la santé environnementale et aux polluants chimiques du quotidien** (dans les contenants alimentaires, les objets du quotidien, les produits d'hygiène et de nettoyage, les matériaux, les textiles, etc.) ;
- **distribuer aux femmes enceintes et aux parents de nouveau-nés un sac contenant des fiches pratiques** présentant des conseils à partager avec leur entourage, **et un panel de produits sains** (cosmétiques, produits d'hygiène, accessoires pour bébé), à l'issue de leur participation à un atelier.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service de la protection maternelle et infantile**

Acteurs à associer : services de la Ville (solidarité, espaces verts, finances, service des laboratoires de santé environnementale), réseaux et associations en santé environnementale et de protection de la mère et de l'enfant, Agence régionale de santé Ile-de-France, mutuelles, institutions hospitalières

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service de la PMI
- Schéma Parisien de la commande publique responsable (SPASER 2022-2026)

Action 9 - S'appuyer sur l'exemplarité des crèches de la Ville de Paris pour sensibiliser les parents des enfants accueilli-es

Contexte

Dans les crèches municipales, des engagements forts ont été pris très tôt pour assurer aux plus jeunes Parisien·nes le cadre d'accueil le moins pollué possible : détentrices de la certification la plus exigeante décernée par l'organisme de contrôle Ecocert, elles proposent des repas composés de plus de 95 % de produits issus de l'agriculture biologique et une cuisine faite maison pour les repas de ses crèches. L'ensemble du catalogue des jouets a été revu pour supprimer le plus possible de références en plastique, remplacées par des objets en tissu ou en bois. Les produits d'entretien sont moins nombreux et tous porteurs du label « écocert ». Les couches utilisées sont produites à la fois dans le respect de l'environnement et de la santé des bébés (double label), et des expérimentations d'utilisation de couches lavables et compostables sont menées. Les mobiliers porteurs de la norme NF environnement et ameublement sont priorisés. Enfin, l'ensemble des établissements scolaires et de la petite enfance est équipé de détecteurs de CO₂ depuis 2022, afin d'accompagner le développement de bonnes pratiques d'aération, contribuant ainsi à une meilleure qualité de l'air intérieur.

Objectifs et contenu de l'action

En s'appuyant sur l'exemplarité des crèches, l'objectif est de sensibiliser les parents des enfants accueilli-es sur l'importance d'une continuité à la maison des habitudes en faveur de la santé de leur enfant. Pour cela plusieurs actions seront menées :

- **recenser les actions et supports de communication existantes sur la sensibilisation aux enjeux de santé environnementale dans les crèches**, et identifier ceux qui ont été les plus appréciés par les parents pour les diffuser plus largement dans les crèches ;
- **accompagner plus spécifiquement les crèches situées dans les zones de fragilité environnementale et les quartiers politique de la Ville**. Il sera utile de mobiliser des associations portant des actions communautaires qui s'appuient sur des moyens adaptés pour faciliter l'appropriation des messages par les parents : co-construction, traduction, amélioration de la lisibilité des messages, etc. ;
- **poursuivre les actions d'accompagnement et d'incitation à une évolution vers une plus grande exigence environnementale** pour les crèches associatives ;
- **étendre aux crèches les actions de sensibilisation à la santé environnementale conduites par les étudiant-es en service sanitaire** comme c'est le cas en PMI.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : Direction de la santé publique de la Ville de Paris

Acteurs à associer : services de la Ville (petite enfance), collectifs et associations d'étudiants en santé, de santé environnementale, de protection de la mère et de l'enfant, Agence régionale de santé IDF, institutions hospitalières

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Schéma Parisien de la commande publique responsable (SPASER 2022-2026) (certification « écocert » pour les produits d'entretien et la restauration)
- Plan alimentation durable
- Pacte parisien pour les quartiers populaires

Action 10 - Mieux connaître, suivre et prévenir les pathologies respiratoires chroniques liées à l'environnement chez les enfants

Contexte

Les maladies respiratoires chroniques sont en augmentation chez les enfants, en particulier dans les grandes villes. Le tabagisme actif et passif, la pollution de l'air extérieur mais aussi des environnements intérieurs, et les allergènes (pollens, moisissures) sont des facteurs de risque majeurs de ces maladies.

Les agent-es du service technique de l'habitat se déplacent pour constater et évaluer les situations d'insalubrité liées notamment à des moisissures en cas d'infiltration, de ventilation insuffisante, etc. Les propriétaires peuvent ensuite, le cas échéant, être mis en demeure de réaliser les travaux nécessaires.

Les conseiller-ères médicaux-ales en environnement intérieur (CMEI) interviennent sur prescription médicale lorsque l'habitat de la personne est suspecté d'être à l'origine, au moins pour partie, d'une maladie. Le ou la CMEI réalise alors un audit du logement, des mesures environnementales (acariens, moisissures, composés chimiques, etc.) pour évaluer le risque sanitaire et informent le ou la patient-e des recommandations en découlant et des mesures d'éviction nécessaires.

Objectifs et contenu de l'action

Dans la continuité des mesures engagées, les actions suivantes seront mises en place :

- **mieux documenter les causes des maladies respiratoires liées à l'environnement** à partir des enfants suivis en PMI et vus en santé scolaire ;
- **favoriser le recours au service des conseillers médicaux en environnement intérieur par les médecins de PMI** lorsqu'ils-elles identifient une pathologie qui pourrait être liée à l'environnement intérieur ;
- **expérimenter sur un territoire identifié par la cartographie des zones de fragilité en santé environnementale et quartier en périmètre politique de la ville, des interventions en prévention des CMEI** auprès de foyers déterminés à partir de critères de vulnérabilité : milieu socio-économique, conditions de vie et de logement, présence d'enfants en bas âge ou à naître. Cette expérimentation a pour objectif d'évaluer, à petite échelle, l'efficacité des actions de prévention pour réduire les risques de développer des pathologies liées à l'environnement intérieur chez les adultes et chez les enfants.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique et service des laboratoires en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (PMI, santé sexuelle, logements)

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service de la santé scolaire

Action 11 - Mobiliser tous-tes les professionnel·les de la petite enfance sur les enjeux de santé environnementale

Contexte

Paris dispose déjà de nombreux leviers et d'un maillage territorial propice à la mise en place d'actions. Dès lors, il est proposé de s'appuyer sur ces dispositifs existants pour créer un réseau de structures labellisées « 1 000 premiers jours » autour desquelles s'articuleraient les dynamiques locales (en ciblant les quartiers les moins favorisés). Ces établissements pourraient être des PMI, des sites d'accueil individuel ou collectif, ou encore des Relais informations familles existants dans les mairies d'arrondissement, etc. De nouveaux partenaires associatifs ou institutionnels pourraient être financés pour la réalisation d'actions d'accompagnement à la parentalité.

Objectifs et contenu de l'action

Afin de mobiliser tous-tes les professionnel·les de la petite enfance sur les enjeux de santé environnementale, il est proposé de :

- **sensibiliser et former tous-tes les professionnel·les de la petite enfance** pour mener des actions autour du développement psychomoteur de l'enfant (diminution de l'exposition aux écrans, notamment), de la santé environnementale, de l'égalité des genres en matière de parentalité ;
- **mener des actions de plaidoyer pour réglementer davantage les produits destinés aux enfants**, en particulier de moins de trois ans, afin d'en exclure les perturbateurs endocriniens ou autres composés nocifs.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (petite enfance, PMI, service des laboratoires de santé environnementale), associations en santé environnementale et de protection de la mère et de l'enfant, équipements de santé, communautés professionnelles territoriales de santé, Agence régionale de santé Ile-de-France

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service de la PMI

3. Grandir - Priorité aux enfants, à leur environnement et à leur éducation à la santé environnementale

Des établissements d'accueil favorables à la santé

Les habitant-es consulté-es lors de l'élaboration du PPSE2 ont fait mention de l'importance d'espaces de vie intérieurs sains, bien aménagés et confortables, et ce dans des quartiers, sains et attrayants. Ces recommandations peuvent être étendues naturellement aux bâtiments recevant du public, notamment des enfants qui constituent un public cible prioritaire en matière de santé environnementale.

La Ville de Paris gère près de 3 500 bâtiments : locaux professionnels (bureaux, mais aussi ateliers, scieries, garages, etc.) et établissements recevant du public (ERP). Pour ces derniers, nombre d'entre eux accueillent des publics particulièrement vulnérables du point de vue de la santé : crèches, écoles, collèges, gymnases, piscines, bains-douches, mais aussi les établissements et services sociaux ou médico-sociaux (aide sociale à l'enfance ; centres et foyers d'hébergement- urgence, réinsertion sociale ; EHPAD, résidences autonomie, etc.) ainsi que les centres de santé (soins de premier recours, dentaires, vaccination) et de Protection Maternelle et Infantile (PMI).

C'est pourquoi la Ville agit à la fois sur ses bâtiments et sur les lieux de vie pour avoir les environnements les plus favorables possibles à la santé des Parisien-nes, des usager-ères mais aussi des agent-es, pour les décennies à venir.

Grâce au plan ventilation lancé par les services de la Ville (et notamment la Direction de la construction publique et de l'architecture - DCPA) en 2020 (prévu jusque 2026), les installations mécaniques de 1 500 bâtiments vont faire l'objet d'un audit (contrôle/diagnostic) permettant de s'assurer de l'adéquation de la ventilation par rapport aux usages, d'une remise à niveau (réparation ou modernisation) dans les bâtiments pour lesquels cela sera jugé nécessaire, et d'un contrôle annuel à mettre en place.

Le PPSE1 s'est également attaché à réduire les expositions aux polluants environnementaux dans les établissements de la Ville accueillants du public, notamment les enfants, à travers la mise en œuvre du plan de lutte contre le plomb, la gestion des risques liés à la proximité de sites et sols pollués (ESPPISols), l'installation de détecteurs de CO₂ et le déploiement d'un plan sur la qualité de l'air intérieur dans les crèches et écoles, ainsi que les nombreuses actions menées par le Service des laboratoires de santé environnementale (SLSE) sur la gestion des risques dans ces établissements vis-à-vis des moisissures, des légionelles, de l'amiante, le développement des méthodologies de mesures de la présence de perturbateurs endocriniens dans les matériaux et l'air intérieur, etc. Ces actions ont été détaillées dans le bilan des actions du PPSE.

Alors que nous passons la majorité de notre vie en intérieur (logement, école, lieux de travail tels que les bureaux, habitacles de transports, etc.), les expositions aux polluants et nuisances dans les différents environnements intérieurs sont encore insuffisamment prises en compte. Pour cela, il est primordial de définir un plan d'action cohérent à en ce qui concerne les établissements recevant du public et en termes d'information grand public sur le sujet.

Compte-tenu de l'ampleur de ce chantier, des critères de priorisation devront être définis, et les efforts seront ciblés sur les populations les plus vulnérables, notamment les enfants. En effet, les environnements de l'enfance, en particulier des 1000 premiers jours et des 7 premières années de vie, façonnent la santé des futurs adultes.

Sensibiliser les enfants et leur entourage à la santé environnementale

Les enfants, même au-delà des « 1000 premiers jours », constituent un groupe présentant toujours une forte sensibilité aux polluants et nuisances environnementales, par exemple vis-à-vis des perturbateurs endocriniens (surtout à l'adolescence) ou du bruit. Or, adopter des comportements favorables à une bonne santé dès son plus jeune âge est une des clés pour rendre durable sa bonne santé physique et mentale, prévenir les conduites à risques, être acteur-trice de sa propre santé. La sensibilisation des enfants avant l'entrée dans l'adolescence à des comportements favorables à la santé peut être un moyen de toucher les familles et donc d'influer de manière efficace sur les comportements (ex : campagne contre le tabac, mais aussi sur les pratiques d'aération, l'alimentation, etc.).

Pendant les 10 ateliers thématiques, la question de la sensibilisation, en particulier celle des enfants, est apparue systématiquement à chaque séance. Les participant·es ont jugé insuffisantes les connaissances des habitant·es pour avoir un mode de vie sain, notamment au sein des jeunes générations urbaines. Les participant·es aux ateliers ont plébiscité des programmes scolaires et périscolaires donnant aux enfants des clés de compréhension et d'action concernant la santé, la qualité de l'air, le climat, l'environnement. Ils et elles ont insisté également sur les actions de communication et formation des professionnels relais auprès des enfants (professeur·es, soignant·es, animateur·rices périscolaires, etc.) et sur l'importance de la transmission par les pair·es (par exemple étudiant·es en médecine pour les soignant·es et enfants éco-délégués pour les enfants scolarisés).

De même, pendant les 5 *focus groups* menés entre mai et juin 2023, les questions de sensibilisation, notamment des parents et des jeunes, sont beaucoup revenues : « *Il faut sensibiliser les parents sur les repas équilibrés.* » pour contrer les mauvaises habitudes alimentaires des adolescents ; « *la sensibilisation aux différents labels [alimentaires, cosmétiques...] [est importante] pour que chacun puisse être acteur* ».

Le premier Plan Paris santé environnement (PPSE1) comportait une action intitulée « Sensibiliser à la santé environnementale dès l'enfance ». Celle-ci proposait un certain nombre d'ateliers et leur renforcement : l'atelier « jardinier de ma santé », des circuits de découverte dans les laboratoires de la Ville et du Parc de Choisy, et l'intégration des ateliers dans les parcours scolaires.

Avec ce deuxième Plan parisien santé environnement, l'objectif est, en plus de poursuivre les démarches entamées depuis le PPSE1, de déployer à plus grande échelle une offre pédagogique de sensibilisation des enfants à la santé environnementale en s'appuyant sur les nouvelles ressources de la Ville et l'évolution des connaissances sur les expositions environnementales (plastiques par exemple). Ainsi, les actions proposées visent à apporter aux enfants des connaissances et savoir-faire sur la santé environnementale en complément de ceux sur le changement climatique et la biodiversité, et ce de manière intégrée et ludique.

- Action 12 Elaborer un plan de rénovation en santé environnementale des établissements accueillant du public, avec une priorité donnée aux écoles et crèches, pour parvenir à une garantie santé environnement
- Action 13 Définir un parcours périscolaire et extrascolaire d'éducation à la santé environnementale en fonction des âges des enfants
- Action 14 Proposer aux parents des sensibilisations à la santé environnementale en s'appuyant sur les moments clés de la santé scolaire
- Action 15 Proposer des modules de formation à la santé environnementale pour les professionnel·les relais en lien avec les enfants
- Action 16 Renforcer la sensibilisation les jeunes adultes (18-29 ans) à la santé environnementale

Action 12 - Élaborer un plan de rénovation en santé environnementale des établissements accueillant du public, avec une priorité donnée aux écoles et crèches, pour parvenir à une garantie santé environnement

Contexte

Afin de poursuivre l'exigence de rigueur dans la gestion de ses établissements et la maîtrise des principaux déterminants environnementaux de la santé, la Ville de Paris s'engage à rassembler les démarches déjà entamées en un plan de rénovation en santé environnementale des établissements de la Ville recevant des populations sensibles, en particulier les crèches et les écoles. Cet engagement s'inscrit dans le sillon de l'objectif ambitieux de rénovation globale de 100% des crèches et des écoles d'ici 2050, prévu dans le Plan Climat. Le haut niveau d'expertise du service des laboratoires de santé environnementale (SLSE) leur permet d'endosser un rôle proactif de repérage et de conseil.

Objectifs et contenu de l'action

Afin de réduire la présence de pollutions et nuisances environnementales dans les établissements accueillant du public, en particulier les crèches et les écoles, il sera planifié de façon cohérente à partir de 2025, de :

- **mettre en place une garantie « haute qualité de santé environnementale »** pour les établissements de la petite enfance et scolaires municipaux, qui reposerait sur 4 piliers :
 - améliorer l'accès à la nature par une végétalisation accrue des espaces ;
 - offrir une restauration collective de grande qualité ;
 - adopter les bons gestes le plus tôt pour préserver la santé et l'environnement ;
 - créer des plans d'action anti-pollution dans toutes les écoles.
- **poursuivre et renforcer les interventions menées pour améliorer cette garantie**, en lien avec le plan de rénovation globale des crèches et des écoles, pour :
 - améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur ;
 - lutter contre les nuisances sonores ;
 - prévenir les risques liés aux sites et sols pollués ;
 - réduire les expositions au plomb ;
 - réduire les expositions à l'amiante par des opérations de retrait ou de traitement ;
 - maîtriser les risques liés aux légionelles dans les réseaux d'eau potable ;
 - aller vers une commande publique la plus vertueuse possible.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Service des laboratoires en santé environnementale de la Ville**

Acteurs à associer : services de la Ville (secrétariat général, **transition écologique et climat**, petite enfance, affaires scolaires, alimentation durable, jeunesse et sports, construction)

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan global d'action contre le plomb
- Démarche Établissements sensibles prévention de la pollution issue des sols (ESSPISols)
- Plan climat 2024-2030
- Schéma Parisien de la commande publique responsable (SPASER 2022-2026)
- Plan d'Amélioration de l'Environnement Sonore de la Ville de Paris
- Plan d'alimentation Durable
- PLU bioclimatique

Action 13 - Définir un parcours périscolaire et extrascolaire d'éducation à la santé environnementale en fonction des âges des enfants

Contexte

Même au-delà des « 1 000 premiers jours », les enfants présentent de fortes sensibilités aux polluants et nuisances environnementales, par exemple vis-à-vis des perturbateurs endocriniens (surtout à l'adolescence) ou du bruit. Adopter des comportements favorables à une bonne santé dès leur plus jeune âge est donc une des clés pour rendre durable leur bonne santé physique et mentale, prévenir les conduites à risques, être acteur·trice de leur propre santé.

Née de la rencontre entre les champs d'actions de l'éducation à l'environnement et au développement durable et de l'éducation et promotion de la santé, l'éducation en santé-environnement ou à la santé environnementale, vise à renforcer le pouvoir d'agir des individus (et des communautés) sur leur santé, sur leur environnement et sur leurs interactions, et à réduire les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé, par le déploiement des dispositifs éducatifs en direction des populations les plus vulnérables.

Objectifs et contenu de l'action

Afin de sensibiliser à la santé environnementale dès le plus jeune âge, pour permettre à chaque enfant d'être acteur·trice de sa santé, il est proposé en lien avec les ressources existantes de la Ville de Paris, de :

- **recenser les actions déjà menées** en s'appuyant sur le service de santé scolaire de la Ville ou les actions effectuées par les étudiant·es en service sanitaire dans les écoles primaires publiques, en les croisant avec les parcours existants (notamment ceux proposés par l'Académie du Climat, et par la direction des affaires scolaires).
- **développer dans les écoles primaires des ateliers de sensibilisation** sur les polluants et leurs effets sur le corps humain et la planète (plastique, écrans et cerveau...) à travers le service de santé scolaire.
- **définir un parcours (périscolaire, extrascolaire) en fonction des âges des enfants, autour de thématiques croisées pertinentes sur la santé environnementale, le dérèglement climatique et la biodiversité.** Il sera construit en lien avec les équipes périscolaires et de centres de loisirs de la Ville de Paris, et les enseignant·es volontaires qui seront impliqués dans le projet. Des dispositifs comme des kits pédagogiques innovants et autres ressources ludiques existantes ou en cours de développement seront largement intégrés dans ces parcours.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (affaires scolaires, santé scolaire, espaces verts, transition écologique et climat, démocratie et territoires, service des laboratoires de santé environnementale), Académie du Climat, associations d'éducation populaire, institutions scolaires

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet éducatif de territoire
- Cités éducatives (Service Politique de la Ville)

Action 14 - Proposer aux parents des sensibilisations à la santé environnementale en s'appuyant sur les moments clés de la santé scolaire

Contexte

Agir sur une tranche d'âge est propice à acquérir les bons gestes et/ou des comportements favorables à la santé et à la santé environnementale. Par l'intermédiaire des enfants, des sensibilisations auprès du cercle familial peuvent s'effectuer donc influencer de manière efficace sur les comportements (ex : campagne contre le tabac, mais aussi sur les pratiques d'aération, l'alimentation, etc.).

Sensibiliser les parents aux problématiques santé environnement leur permet d'agir sur les facteurs de risques et de protection. Cette action vise à favoriser la participation des parents en mettant en place des conditions favorables à l'investissement des familles, en privilégiant des démarches valorisant les compétences et le savoir-faire des familles.

Objectifs et contenu de l'action

Afin de faciliter l'accès à l'information et aux services dédiés en santé environnementale, tout en s'appuyant sur les réseaux existants, il est proposé de :

- **organiser des ateliers de sensibilisation** adaptés à destination des parents en s'adossant aux moments clés de la santé scolaire : bilan des 3-4 ans et 5-6 ans et suivi médical des élèves à besoins particuliers ;
- **mettre en place**, en complémentarité, **l'intervention de conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI)** dans logements des enfants pour qui le service de santé scolaire repère une pathologie pouvant être en lien avec une exposition environnementale.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (service des laboratoires en santé environnementale, santé scolaire, affaires scolaires, politiques de la Ville), associations d'éducation populaire, Agence régionale de santé Ile-de-France, institutions scolaires.

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet éducatif de territoire
- Cités éducatives (Service Politique de la Ville)

Action 15 - Proposer des modules de formation à la santé environnementale pour les professionnel·les relais en lien avec les enfants

Contexte

La Ville de Paris propose de nombreuses formations à la santé environnementale à destination des professionnel·les relais en lien avec les enfants, comme les animateurs·trices, les assistantes maternelles, les professionnel·les de PMI, les professeur·es de la ville de Paris ou les enseignant·es.

Objectifs et contenu de l'action

En vue de permettre aux professionnel·les relais de mieux comprendre les enjeux de l'éducation à la santé environnementale, de décrypter les discours et de mettre en œuvre des actions éducatives à la santé environnementale, il est prévu de :

- **renforcer l'offre de formation** des formateurs·trices ;
- **promouvoir les formations existantes** auprès des professionnel·les relais ;
- **constituer un catalogue accessible** à ces personnels ;

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (affaires scolaires, ressources humaines), associations d'éducation populaire, Agence régionale de santé Ile-de-France, Réseau ÎSEE, institutions scolaires

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Ecole académique de la formation continue

Action 16 - Renforcer la sensibilisation les jeunes adultes (18-29 ans) à la santé environnementale

Contexte

L'approche par âge de la vie représente une opportunité d'optimiser l'aide apportée aux différents publics. L'accroissement du pouvoir d'agir des individus, quel que soit leurs âges, est un déterminant de la santé peu connu et mal identifié qui permet de s'attaquer en partie aux inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

L'entrée dans l'âge adulte marque le début de l'autonomie pour prendre soin de sa propre santé et de celle de son entourage, et pour cela des ateliers et des actions sont menées par les services de la Ville, les acteurs jeunesse du territoire, et les établissements d'enseignement supérieur pour contribuer aux politiques de prévention en santé.

Objectifs et contenu de l'action

En vue de renforcer la compréhension et la connaissance par les jeunes adultes des enjeux sanitaires des expositions environnementales du quotidien, il sera proposé de :

- **poursuivre les actions et les ateliers de sensibilisation déjà engagés ;**
- **réaliser un focus sur les grandes pathologies** liées aux expositions environnementales et **pouvant faire l'objet d'un principe de précaution renforcé** (par exemple les enjeux de troubles de la fertilité).

A ces fins, la thématique santé environnementale sera intégrée dans les actions menées par Quartier santé (au sein de Quartier jeunes). La Ville travaille en lien avec plusieurs structures jeunesse et de la vie étudiante (Mission locale, services de santé universitaire, etc.) qui pourront mettre en place des actions de sensibilisation dédiés à leurs publics.

Par ailleurs, cette action aura comme objectifs complémentaires de :

- **renforcer la connaissance des services de la Ville** sur les besoins, attentes et contraintes des jeunes adultes en matière de prévention en santé environnementale ;
- **développer et construire des indicateurs de santé environnementale** par une approche qualitative et quantitative.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (jeunesse et sports, Quartiers jeunes, Missions Locales, santé universitaire, service des laboratoires de santé environnementale), associations de santé environnementale et d'éducation populaire, associations étudiantes, foyers jeunes travailleurs

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Contrat jeunesse d'arrondissement
- Quartier santé (Quartiers jeunes)

4. Bien vieillir - améliorer l'espérance de vie en bonne santé

Les personnes âgées de plus de 65 ans et surtout les plus de 75 ans (8 % de la population parisienne) sont considérées comme un public vulnérable du point de vue de la santé, plus sensible à certaines expositions environnementales. La santé de ces personnes est en effet davantage affectée par les pics de pollution, les épisodes de canicule ou les expositions liées à un habitat dégradé.

Maintenir des conditions favorables à une bonne qualité de vie le plus longtemps possible via une alimentation adaptée, des liens sociaux, de l'activité physique adaptée aidant à prévenir les conséquences liées à l'avancée en âge, ralentir la perte d'autonomie, est donc indispensable.

Les habitant-es consulté-es pendant l'élaboration du PPSE2 ont témoigné d'une perception d'un grand isolement des personnes âgées. Les constats des ateliers autour du grand âge évoquent eux aussi l'isolement, le repli sur soi, la sédentarité. La raréfaction des liens sociaux peut être liée à des difficultés de cheminement dans l'espace public, qui semble être conçu d'abord pour les « actifs » et au sein duquel les personnes âgées peuvent se sentir en insécurité, du fait de la lenteur de leurs déplacements au regard de celle d'autres usagers, du fait de leur fragilité qui les rend plus vulnérables à des actions de prédation (vols avec ou sans violence) ou du fait de problèmes d'accessibilité (escaliers, manque de bancs pour se reposer sur le trajet). Au fur et à mesure que la personne avance en âge et que ses difficultés de déplacement s'accroissent, on assiste ainsi à un rétrécissement du territoire auquel elle a accès, en dépit de la richesse de l'offre parisienne pour faire ses courses ou se divertir.

La Ville de Paris, à travers notamment son schéma seniors, déploie cependant un ensemble de politiques sociales, culturelles, sportives, sanitaires et d'inclusion pour que les Parisien-nes vieillissant puissent bénéficier d'une bonne qualité de vie et être actif-ves physiquement, intellectuellement et socialement, le plus longtemps possible. La prévention, là encore, joue un rôle crucial pour rester en bonne santé et les efforts pour développer toutes les politiques publiques s'y rattachant doivent être prioritaires.

L'objectif de ces actions est de donner aux Parisien-nes âgé-es de meilleures conditions de vie pour accroître leur espérance de vie en bonne santé.

Zoom: l'îlot en pantoufle, ou comment adapter la ville aux enjeux du vieillissement

À travers le développement de l'urbanisme favorable à la santé, la Ville commence à travailler sur des aménagements de quartiers favorisant l'autonomie et la mobilité de tout-es comme celles des seniors, en s'inspirant notamment de l'expérimentation Us-Âges développée dans le quartier QPV Saragosse à Pau, qui vise l'adaptation de la chaîne des déplacements - du logement à l'espace public - aux enjeux du vieillissement. Les personnes âgées y bénéficient de logements sociaux sur-adaptés (appartements proposant un extérieur de type balcon et une visibilité sur l'extérieur, modularité permettant l'accueil d'un aidant, hall d'entrée conçu comme un lieu de rencontre et de convivialité, signalétique adaptée, etc.). Les espaces publics et les services proposés dans le quartier sont repensés pour permettre aux seniors de rejoindre leurs activités et commerces à pied dans un environnement vert et sécurisé, avec des aménagements adéquats (absence de marches, pentes douces, assises fréquentes et adaptées, etc.) et un tissu d'animation locale développant le lien social y compris intergénérationnel et le maintien de l'autonomie. En plaçant la question du vieillissement au cœur des préoccupations d'un projet urbain (« l'îlot en pantoufle »), cette démarche permet d'engager une réflexion à plusieurs échelles, en termes d'urbanisme égalitaire, d'impact sur la santé physique et mentale, le bien-être et de qualité de vie des habitant-es. L'expérience de Pau prouve que ces aménagements bénéficient et sont appropriés par l'ensemble des publics (jeunes, familles, seniors...) et contribuent à fabriquer une ville inclusive.

- Action 17 Promouvoir l'activité physique pour améliorer la santé des séniors, leur bien-être et lutter contre l'isolement
- Action 18 Adapter les quartiers au vieillissement et développer des quartiers apaisés où chacun·e a sa place
- Action 19 Agir contre la dénutrition des séniors

Action 17 - Promouvoir l'activité physique pour améliorer la santé des séniors, leur bien-être et lutter contre l'isolement

Contexte

L'activité physique doit être promue auprès des séniors pour éviter que la fonte musculaire naturellement liée à l'âge évolue en sarcopénie (perte de force et/ou de fonction musculaire), les exposant ainsi dangereusement aux chutes et aux fractures.

Si une priorité doit être de cibler les séniors éloigné-es de l'activité physique et peu sensibilisé-es à la prévention en santé physique, l'activité physique adaptée doit pouvoir être mobilisée plus systématiquement pour accompagner une sortie d'hospitalisation, une situation dépressive ou atténuer les symptômes d'une maladie chronique. Par ailleurs, l'activité physique représente également un levier très fort de lien social.

Or, le dispositif sport sur ordonnance et des maisons sport-santé de la Ville est encore assez méconnu des professionnel·les prescripteurs·trices et demande à être amplifié.

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif est de permettre aux publics qui en ont besoin de bénéficier du dispositif sport sur ordonnance et d'avoir accès aux maisons sport santé. Pour cela, il est proposé de :

- **renforcer l'information et la communication sur ces dispositifs et les offres existantes**, destinée aux professionnel·les susceptibles de prescrire ou d'adresser les publics qui pourraient y prétendre de façon profitable ;
- **cibler plus particulièrement les professionnel·les relais**, comme les personnels des centres de coordination gérontologiques, des soins à domicile, des services de soins infirmiers à domicile, des dispositifs d'appui à la coordination, **ainsi que les associations qui accompagnent les séniors** (voir aussi la thématique « Bouger »).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service de la réduction des risques de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (solidarités et autonomie), associations dédiées aux aîné.es, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), Agence régionale de santé Ile-de-France, maisons de santé pluri-professionnelles, institutions hospitalières, mutuelles

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Schéma « Seniors à Paris 2022-2026 »
- Stratégie cancer

Action 18 - Adapter les quartiers au vieillissement et développer des quartiers apaisés où chacun·e a sa place

Contexte

La ville de demain sera âgée : à l'horizon 2040, près d'un habitant sur cinq aura 65 ans ou plus dans la Métropole du Grand Paris (APUR, 2024). Face à cet enjeu du vieillissement, la planification urbaine permet de mieux connaître et d'anticiper les évolutions en termes des modes de déplacements, d'habiter et d'adaptabilité des équipements au vieillissement de la population.

Cela nécessite donc de développer une approche transversale entre les secteurs de l'urbanisme, de l'aménagement, du sanitaire et du social. À travers la promotion des évaluations d'impact sur la santé (EIS) et de l'urbanisme favorable à la santé (UFS), la Ville commence à travailler sur des quartiers favorisant l'autonomie et la mobilité de tous·tes comme celles des séniors.

Objectifs et contenu de l'action

Dans la continuité des démarches déjà engagées, il est proposé de déployer une approche s'inspirant notamment de l'expérimentation « Us-âges » développée dans le quartier prioritaire de la politique de la ville Saragosse à Pau, qui vise l'adaptation de la chaîne des déplacements du logement à l'espace public, aux enjeux du vieillissement, dans un objectif de quartier apaisé où chacun·e a sa place. En plaçant la question du vieillissement au cœur du projet urbain (« l'îlot en pantoufle »), cette démarche permet d'engager une réflexion large en termes d'inclusivité, d'impact sur la santé physique et mentale, de bien-être et de qualité de vie. L'aménagement de ce quartier devra :

- **expérimenter dans certains programmes de construction des logements sociaux sur-adaptés** pour les personnes âgées (balcons et visibilité sur l'extérieur, modularité permettant l'accueil d'un·e aidant·e, hall d'entrée conçu comme un lieu de rencontre et de convivialité, signalétique adaptée...);
- **concevoir des espaces publics et proposer des services repensés** pour permettre aux seniors de rejoindre leurs activités et commerces à pied dans un environnement vert et sécurisé, avec des aménagements adéquats (absence de marches, pentes douces, assises fréquentes et adaptées, etc.);
- **intégrer un tissu d'animation local développant le lien social**, y compris intergénérationnel, **et le maintien de l'autonomie.**

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (urbanisme, solidarités et autonomie, logement, espaces verts, transition écologique et climat, démocratie et territoires), associations dédiées aux aîné·es, bailleurs sociaux, Institut Paris Région

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- PLU bioclimatique
- Schéma « Seniors à Paris 2022-2026 »

Action 19 - Agir contre la dénutrition des séniors

Contexte

Les personnes âgées sont sujettes à la dénutrition, caractérisée par une prise d'aliments en quantité insuffisante. Plusieurs facteurs en sont à l'origine : perte de goût parfois liée à la prise de médicaments, digestion plus lente allongeant la durée du sentiment de satiété, perte d'appétit du fait de repas pris trop souvent sans compagnie, mal préparés, ou servis de façon peu appétissante, etc. Les troubles bucco-dentaires et certaines maladies telle que la maladie d'Alzheimer peuvent par ailleurs être à l'origine de problème de déglutition, aggravant alors le problème.

En proposant des repas de qualité dans ses 44 restaurants Émeraude, la Ville de Paris entend encourager les personnes âgées qui le souhaitent à partager un repas complet, équilibré, et bien présenté. Certaines personnes qui vivent et mangent seules ne passent pas facilement la porte d'un restaurant Émeraude pour différentes raisons : méconnaissance de leur existence, appréhension quant au goût des repas ou encore à la fréquentation des lieux.

Objectifs et contenu de l'action

En vue de prévenir la dénutrition des séniors, il est proposé de :

- **lancer une réflexion pour soutenir des associations porteuses d'actions pour les seniors vivant seul-es à domicile**, permettant de mettre en place :
 - des moments autour du « bien manger ensemble », afin que ces personnes puissent se retrouver pour partager des repas équilibrés et compatibles avec leurs budgets ;
 - des évènements et ateliers (dont de préparation collective de repas) dans l'objectif de lutter contre l'isolement, mais aussi de promouvoir une alimentation saine et équilibrée.
- **soutenir la formation des professionnel·les relais et des aidant·es**, sur la dénutrition et l'activité physique, par le développement et le partage d'outils.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Direction des Solidarités de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (espaces parisiens de solidarité, services d'aide et d'accompagnement à domicile, services de soins infirmiers à domicile, maisons des aînés et des aidants, Maisons sport-santé, alimentation durable, espaces verts), centres sociaux, associations dédiées aux aîné·es, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan alimentation durable
- Schéma « Seniors à Paris 2022-2026 »
- Appels à projets (AAP) auprès des associations en lien avec la Direction des solidarités (ex. AAP Conférence des Financeurs)

5. Se nourrir - Rendre plus accessible pour tous·tes une alimentation saine et durable

L'alimentation est un facteur influant de façon majeure sur la santé des personnes. Une alimentation de mauvaise qualité nutritionnelle induit un risque d'obésité plus élevé, et provoque le développement de maladies métaboliques comme le diabète, de maladies cardiovasculaires, de cancer. L'alimentation et les contenants alimentaires peuvent contenir des substances chimiques (pesticides, perturbateurs endocriniens, additifs, ou les métaux lourds (plomb, mercure, etc.) contaminant les consommateurs·trices. La production alimentaire a un impact non négligeable sur l'environnement, dû à son mode de production (avec ou sans pesticides par exemple) et son transport. Ainsi, le secteur de l'alimentation a émis 3,9 MtCO₂ en 2021, soit 22% de l'empreinte carbone de Paris en 2021. La quasi-totalité de ces émissions est liée à des activités extra-muros, notamment pour la production, le transport et la transformation des produits alimentaires.

Cet enjeu est d'autant plus important dans le contexte post crise Covid-19, à l'heure où la précarité alimentaire est en augmentation : ainsi, d'après le conseil national de l'alimentation, les inscriptions auprès des associations d'aide alimentaire sont passées de 5,5 millions à 7 millions entre 2018 et 2020⁹⁶. D'autre part, l'alimentation parisienne est 6,5% plus chère que la moyenne française, aggravant encore ces inégalités d'accessibilité à une alimentation saine et durable.

Lors des ateliers thématiques, les participant·es ont évoqué à de nombreuses reprises ces grands enjeux d'alimentation. Les produits de qualité, durables, en circuits courts et de proximité et bons pour la santé étaient perçus comme trop chers et en offre trop peu accessibles, tandis que la restauration rapide, la nourriture trop sucrée, salée et la « junk food » sont très présentes dans l'espace commercial, et donc perçues comme plus accessibles et pourtant plus coûteuses. Par ailleurs, les participant·es constatent un manque de connaissance et de temps pour cuisiner sain, de saison et réduire la part carnée dans les plats fait maison ; cette charge échoit par ailleurs souvent aux femmes.. Les solutions évoquées sont alors de soutenir l'offre, de créer des événements conviviaux pour sensibiliser, former et distribuer plus d'alimentation saine et durable pour les publics défavorisés.

Pendant les 5 focus groups, l'alimentation a été un thème central car au cœur des perceptions de la santé environnementale des participant·es. Le coût de l'alimentation saine et durable est unanimement perçu comme un frein. Les circuits courts et de proximité sont par ailleurs plébiscités « *Les produits avec un circuit court sont moins chers et de meilleure qualité.* ». Une participante évoque l'importance de la sensibilisation « [il faut] *éduquer sur les produits de saison* ». Cependant, les messages de sensibilisation ne sont pas toujours suivis : « *Cinq fruits et légumes par jour (comme à la télé dans la pub) on est d'accord mais on ne le fait pas* ». Les autres freins évoqués sont la difficulté à trouver de la qualité et du goût dans les commerces du quartier, et l'attrait, notamment des adolescents, pour la nourriture de fast-food plutôt que les légumes et le fait-maison.

Verbatim

« *Il y a le choix, mais le porte-monnaie ne peut pas forcément suivre.* »

Participante à un focus group sur le sujet de l'alimentation saine et durable

L'objectif de ce PPSE2 est donc de s'appuyer sur les plans et stratégies existants à la Ville de Paris (notamment la Stratégie parisienne pour une alimentation durable, le Plan alimentation durable, le Plan de sortie des plastiques de la restauration collective parisienne, le Plan climat mais également le PLU bioclimatique qui fixe dans le PADD et ses OAP un certain nombre d'objectifs en matière d'accès à une alimentation saine et durable, de valorisation et protection des commerces de proximité ou de déploiement de l'agriculture urbaine) pour garantir le droit à une alimentation saine et durable aux Parisien·nes, au-delà de ce qui est proposé dans la restauration collective de la ville. Pour cela, il est nécessaire de continuer à favoriser l'accès financier et physique et la sensibilisation à une alimentation saine et durable, au cuisiné-maison ; favoriser des filières d'approvisionnement durables, notamment en produits bruts, fruits et légumes frais et légumineuses, et paysannes ; travailler la formation des personnels relais rendre l'aide alimentaire plus durable grâce aux dispositifs d'approvisionnement en denrées agricoles durables et locales des circuits de l'aide alimentaire qui permettent déjà à une trentaine d'associations de recevoir chaque semaine plusieurs tonnes de légumes et fruits frais, bio et/ou durables, locaux et de mieux

⁹⁶ [Recommandations du CNA contre la précarité alimentaires - CNA avis 91, 2022](#)

nourrir environ 9000 bénéficiaires par semaine tout en offrant des débouchés à des productrices et producteurs du bassin parisien ; et mobiliser les financements publics pour soutenir les structures durables et accessibles, notamment via l'Appel à Projets Alimentation Durable et Solidaire qui, depuis 2021, soutient l'installation de commerces et de lieux d'alimentation durable accessibles à toutes et tous (restaurants, cantines participatives, cuisines partagées, épicerie en vrac et bio, lieux de transformation ...).

Actions de sensibilisation à une alimentation saine et durable auprès des personnes en situation d'insécurité alimentaire en lien avec le Groupement des Agriculteurs Biologique d'Île-de-France.

Les Défis foyers à alimentation positive à destination de familles sont développés dans le 18^e et le 14^e arrondissements de Paris et consistent en :

- des ateliers de sensibilisation à la cuisine maison, avec des produits bio, durables et sains à coûts maîtrisés qui garantissent aussi la juste rémunération des producteurs-ices ;
- des ateliers autour de la nutrition ;
- l'accompagnement à l'identification des commerces et de l'offre alimentaire durable du quartier pour s'approvisionner en produits durables et de saison tout en maîtrisant son budget ;
- la réalisation de défis et de mini-défis autour du mieux manger par les familles participantes ;
- la visite de fermes et de lieux de production sur les enjeux de production et d'agriculture durable pour faire le « lien avec la terre » grâce aux réseaux des fermes biologiques d'Île-de-France ;
- la visite de locaux de commerces d'offre alimentaire durable dans le réseau d'acteurs financés par la Ville, commerces offrant des tarifications différentielles et des modèles différents (groupement d'achats solidaires, coopératives citoyennes, approvisionnement auprès de structures de l'ESS, épicerie solidaires, paniers solidaires, repas suspendus, cantines solidaires etc.) ;
- un événement final et festif de restitution et de remise des prix des défis avec l'ensemble des participant-es;
- la création de projet citoyen collectif, comme un groupement d'achats avec les familles bénéficiaires (ex : projet d'AMAP à la suite d'un défi parisien).

Action 20 Garantir le droit à une alimentation saine et durable pour tous.tes

Action 21 Développer des actions de sensibilisation auprès des habitant-es pour promouvoir une alimentation saine, durable et accessible

Action 22 Former des ambassadeur-rices de l'alimentation saine et durable

Action 20 - Garantir le droit à une alimentation saine et durable pour tous.tes

Contexte

L'alimentation influe de façon majeure sur la santé des individus et contribue aux inégalités sociales de santé. À Paris, le prix des produits alimentaires, aggravé par les épisodes d'inflation, accentue la précarité alimentaire. La production et le transport des denrées alimentaires, par ailleurs, ont un impact non négligeable sur l'environnement.

De nombreuses initiatives existent à Paris visant à renforcer l'accès à l'alimentation saine et durable : magasins à tarif différencié, groupements d'achats, épiceries sociales et solidaires, etc. Mais ces dispositifs demeurent majoritairement utilisés par des publics déjà sensibilisés et socialement favorisés.

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif de cette action est d'appuyer des initiatives existantes et lancer des expérimentations pour renforcer l'accessibilité de toutes et tous à une alimentation de qualité, saine et durable :

- **accompagner les acteur·rices économiques de l'alimentation saine et durable**, partenaires de la Ville, dans la recherche d'un modèle soutenable et dans la mutualisation des moyens et dispositifs déployés par la Ville (appels à projet de la Ville, projets de structuration des filières) ;
- **mettre en œuvre un territoire zéro précarité alimentaire** qui aura pour objectifs de coordonner les acteur·rices de l'alimentation et de la solidarité, autour de projets visant à réduire les inégalités et favoriser l'accès de tous·tes à une alimentation saine et durable (projet de garantie étudiante, expérimentations d'aller-vers commercial, diagnostics territoriaux, etc.) ;
- **déployer les marchés de plein-vent**, avec le développement de facilités pour permettre la présence de producteur·rices et artisan·es, en labellisation de produits bios, locaux et durables ;
- **soutenir la création de nouvelles halles alimentaires** dans tous les arrondissements présentant des quartiers prioritaires de la politique de la ville
- **déployer des dispositifs participatifs à visée pédagogique et mettre à disposition des affichages informatifs** pour accompagner les habitant·es dans leurs choix alimentaires.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Division alimentation durable de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (solidarités, finances et achats, logistique), AgriParis Seine, associations de lutte contre la précarité alimentaire, associations dédiées à l'alimentation durable...

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Stratégie de Paris pour une alimentation durable
- Plan climat 2024-2030
- PLU bioclimatique
- Pacte parisien pour les quartiers populaires

Action 21 - Développer des actions de sensibilisation auprès des habitant-es pour promouvoir une alimentation saine, durable et accessible

Contexte

Les retours des habitant-es des quartiers les moins favorisés économiquement de Paris ont mis en évidence l'intérêt porté à l'alimentation et le besoin de renforcer la sensibilisation et l'information en partant des connaissances et pratiques pré-existantes en la matière. La perception de la durabilité n'est pas la même pour tous. Parallèlement, un recul des pratiques de cuisine est constaté.

Les actions à déployer exploiteront et valoriseront les outils de sensibilisation existants, sur les enjeux à la fois de santé et de durabilité de l'agriculture et de l'alimentation, à destination des habitant-es et des publics scolarisés (roue de la santé, livret "cuisinez malin", actions de la Ferme de Paris et de l'Académie du Climat, fresques pédagogiques et de sensibilisation ...)

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif de cette action est de renforcer les actions de sensibilisation à une alimentation saine et durable auprès des personnes vulnérables en raison de leur âge ou leur situation socio-économique (publics scolarisés, jeunes adultes, personnes isolées, familles monoparentales, familles à faibles revenus, étudiant-es, etc.).

Ces actions pourront mettre l'accent sur le cuisiné-maison, à partir de produits frais bruts (légumes, fruits et légumineuses), bio dans la mesure du possible, la réduction de la part carnée, etc. Elles pourront s'appuyer sur le réseau des maisons sport-santé de la Ville de Paris, lieux propices à la sensibilisation autour de la nutrition en co-construction avec les usager-ères et habitant-es des quartiers. Elles pourront prendre la forme de :

- **défi "foyer alimentation positive" à destination de familles** : ateliers de sensibilisation à la cuisine maison avec des produits bio/durables et sains à coûts maîtrisés, création de projets citoyens collectifs (voir encadré) ;
- **visites de fermes et de lieux de production sur les enjeux d'agriculture bio et durable** ;
- **visites de locaux de commerces d'offre alimentaire saine et durable** dans le réseau d'acteur-rices financés par la Ville.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Division alimentation durable de la Ville de Paris

Acteurs à associer : services de la Ville (Parisculteurs, Maisons sport-santé), réseaux dédiés à l'agriculture biologique, Groupement d'achats solidaires, Coopératives citoyennes, structures de l'économie sociale et solidaire, Épiceries solidaires, Cantines solidaires

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Stratégie de Paris pour une alimentation durable

Action 22 - Former des ambassadeur·rices de l'alimentation saine et durable

Contexte

L'alimentation est un facteur influant de façon majeure sur la santé des personnes. Une alimentation de mauvaise qualité nutritionnelle induit un risque d'obésité plus élevé, et provoque le développement de maladies métaboliques comme le diabète, de maladies cardiovasculaires, ou de cancers. L'alimentation et les contenants alimentaires peuvent contenir des substances chimiques (pesticides, perturbateurs endocriniens, additifs, ou les métaux lourds (plomb, mercure, etc.) contaminant les consommateur·rices.

La production alimentaire a également un impact sur l'environnement par son mode de production (avec ou sans pesticides par exemple) et de transport. Ainsi, le secteur de l'alimentation a émis 3,9 MtCO₂ en 2021, soit 17 % de l'empreinte carbone de Paris en 2018.

Cet enjeu est d'autant plus important dans un contexte où la précarité alimentaire est en augmentation, et où la diversité des savoirs et pratiques d'alimentation existantes au sein des ménages appellent un effort particulier pour sensibiliser et partager les connaissances.

Objectifs et contenu de l'action

Pour répondre à cet enjeu, il est proposé de :

- **déployer des formations auprès du réseau d'acteurs de la Ville** disposant d'un ancrage local pour en faire des ambassadeur·rices de l'alimentation saine et durable;
- **encourager l'organisation d'ateliers de sensibilisation pour les habitant·es**, sur les enjeux et co-bénéfices d'une alimentation à la fois bonne pour la santé et l'environnement, animées par ces ambassadeur·rices.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service de réduction des risques, Division alimentation durable de la Ville de Paris,**
Acteurs à associer : services de la Ville (Maisons sport santé, Caisses des écoles, centres Paris anim', Quartiers jeunes, Fabrique de la solidarité, citoyens et territoires), Académie du Climat, mairies d'arrondissement, institutions scolaires, éco-délégués

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan d'alimentation durable
- Stratégie de Paris pour une alimentation durable

6. Bouger - Faire de Paris une Ville sport-santé

La Ville de Paris porte l'ambition d'être une Ville sport-santé, c'est-à-dire qui promeuve sur son territoire et se donne les moyens de développer le sport-santé et l'activité physique, sous toutes ses formes, pour tous·tes. Cette volonté apparaît dans son contrat de ville, son contrat local de santé, dans le plan héritage « Transformations Olympiques ». Le PLU bioclimatique vient également réaffirmer cette volonté, par exemple dans le PADD qui vise la promotion des mobilités douces et actives, l'aménagement d'une ceinture verte et sportive, ou bien dans les OAP « Santé Publique et Environnementale » « Espaces Publics » et « Quartier du quart d'heure » qui visent à déployer des dispositifs favorables à la pratique des mobilités actives, la marche et de l'activité physique.

Les constats des ateliers ont rejoint en bien des points les observations des membres des focus groups : à Paris, ville olympique en 2024, l'offre d'équipements sportifs est jugée insuffisante ; les déplacements dans l'espace public dense peuvent être difficiles, ce qui peut décourager les déplacements dit « actifs », le mouvement et l'activité physique ; par ailleurs, les représentations liées au genre ainsi que la charge mentale et domestique constituent souvent des obstacles à la pratique du sport et de l'activité physique par les femmes. .

Les inégalités sociales de santé sont manifestes ; dans l'ensemble des quartiers prioritaires de la politique de la ville en France, la part des individus pratiquant un sport ou une activité physique de loisir au moins une fois par semaine et 10 minutes d'affilée n'est que de 31,4 % (contre 49,2 % dans les autres quartiers des unités urbaines englobantes)⁹⁷, malgré la forte proportion de jeunes âgés de moins de 25 ans dans ces quartiers.

Verbatim

« Les mamans qui s'occupent des enfants n'ont pas le temps de faire du sport, mais les enfants, eux, font du sport. » Une des participantes aux focus groups

Avec 3,5 millions d'usagers potentiels quotidiens dans Paris (en comptant les travailleurs s'y déplaçant quotidiennement), il est certain que la demande en activité physique est supérieure à l'offre. Cependant, la Ville de Paris construit chaque année de nouveaux équipements, avec des horaires étendus, accessibles à tous·tes. Outre les équipements sportifs spécialisés, les Parisiens et les Parisiennes peuvent pratiquer dans un des 52 centres Paris Anim' (CPA) ou se reporter sur l'offre privée (485 salles de sport).⁹⁸ Par ailleurs, le plan climat prévoit d'ici 2026 la création et la sécurisation de 180km de pistes cyclables supplémentaires, encourageant un peu plus les mobilités douces.

- Action 23 Développer les maisons sport-santé et renforcer les dispositifs sport-santé
- Action 24 Créer un réseau et une émulation des acteur·rices du sport-santé à Paris
- Action 25 Amener vers l'activité physique des populations aux habitudes de vie sédentaires et fréquentant peu les équipements sportifs municipaux
- Action 26 Apporter une attention particulière à la santé environnementale dans les équipements sportifs

⁹⁷ [Rapport 2019 - ONPV](#)

⁹⁸ [Atlas des pratiques sportives à Paris – APUR, 2023](#)

Action 23 - Développer les maisons sport-santé et renforcer les dispositifs sport-santé

Contexte

Les différentes études menées depuis ces 30 dernières années permettent d'affirmer que la pratique d'une activité physique régulière et adaptée contribue à prévenir la survenue de nombreuses pathologies chroniques.

Dans le but d'accompagner et de conseiller les personnes souhaitant pratiquer une activité physique et sportive à des fins de santé, de bien-être, et quel que soit leurs âges, la Ville de Paris a ouvert sa première maison sport-santé en mai 2022 dans le 19e arrondissement au sein du gymnase Curial, en plein cœur d'un quartier politique de la ville (QPV). Une deuxième maison sport santé a été ouverte en mars 2024 dans le 15e, à proximité du nouveau QPV Brancion-Périchaux.

Les maisons sport-santé de la Ville de Paris sont accessibles gratuitement à des personnes orientées par leur médecin, le plus souvent pour des pathologies chroniques. Ce dispositif accompagne aujourd'hui plus de 800 bénéficiaires, principalement un public féminin et senior issu des quartiers populaires, accueilli-es par les professionnel·les de santé, orienté vers les créneaux d'activité physique adaptée de la Ville et encadrées par les éducateur·rices sportif·ves de la direction de la jeunesse et des sports.

Objectifs et contenu de l'action

Les maisons sport-santé ouvertes par la ville de Paris ont été plébiscitées autant par les utilisateur·trices que par les différents partenaires médicaux ou sportifs, et ont vocation à devenir des lieux de promotion de la santé. L'ambition est donc d'irriguer le territoire afin de permettre à tous·tes de pratiquer une activité sportive et physique adaptée près de chez eux·elles et de lutter contre la sédentarité. Il est donc proposé de :

- **soutenir l'ouverture de 3 nouvelles maisons sport-santé d'ici 2026**, et poursuivre cette dynamique d'ouverture ensuite;
- **développer et diversifier l'offre** des maisons sport-santé pour élargir les publics (enfants en situation d'obésité, personnes engagées dans une démarche de sevrage tabagique, bénéficiaires de l'aide Paris après cancer, personnes victimes de violences, etc.).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service promotion de la santé, Direction de la jeunesse et des Sports de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), maisons de santé pluri-professionnelles, institutions hospitalières, Institut National contre le cancer, Agence régionale de santé Ile-de-France, centres de ressource

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Stratégie cancer
- Contrat local santé de la Ville de Paris
- EIS « Héritage des JOP »

Action 24 - Créer un réseau et une émulation des acteur·rices du sport-santé à Paris

Contexte

Le sujet du sport-santé est porté au niveau national par les ministères en charge des Sports et de la Santé par les fédérations sportives qui développent de plus en plus le sport-santé, par les mutuelles très investies dans les maisons sport-santé, par le secteur privé lucratif (très présents sur le territoire parisien), et progressivement par des collectivités territoriales.

Objectifs et contenu de l'action

La Ville de Paris, forte de son engagement sur le sujet et de l'organisation des JOP2024 qui se sont tenus à l'été 2024 sur son territoire, souhaite se positionner comme une actrice-clé sur ce sujet en créant un réseau et en encourageant une émulation des différents acteur·rices engagé·es.

À cet effet et afin de mieux identifier l'existant sur la thématique sport-santé et de sensibiliser les acteur·rices il est proposé :

- **d'organiser un forum sport-santé** pour initier le projet ;
- **d'initier ou soutenir des appels à projet** destinés à faire émerger des initiatives visant à compléter et accroître l'offre et la demande en sport-santé, y compris en partenariat avec des acteur·rices privé·es.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service promotion de la santé de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (jeunesse, sport, Ateliers Santé Ville), Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité, comités régionaux olympiques, Fédérations sportives, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Contrat local santé de la Ville de Paris
- EIS « Héritage des JOP »

Action 25 - Amener vers l'activité physique des populations aux habitudes de vie sédentaires et fréquentant peu les équipements sportifs municipaux

Contexte

Il existe encore aujourd'hui des inégalités marquées dans la pratique d'une activité physique ou sportive. Ainsi les agrès et parcours sportifs sur l'espace public sont investis avant tout par un public masculin, et les équipements sportifs sur les horaires d'ouverture au public le sont principalement par des usager·ères qui pratiquent déjà régulièrement du sport. Les publics plus éloignés de la pratique sportive ne s'en emparent pas soit par méconnaissance, soit en raison de freins (représentations sociales, peur du regard extérieur, charge domestique, etc.),

Des actions « d'aller vers » doivent être développées pour proposer à ces derniers des activités dans un cadre rassurant et adéquat, pour que ces personnes puissent elles aussi bénéficier des bienfaits de l'activité physique, améliorer leur santé physique et mentale, et prévenir l'apparition de certaines maladies liées à la sédentarité ou au surpoids.

Objectifs et contenu de l'action

Parmi les interventions favorisant l'activité physique, l'amélioration de l'accessibilité aux lieux d'activité physique est un facteur facilitant. En vue de faciliter et d'amener vers la pratique d'une activité physique les populations les plus éloignées, il est proposé de :

- **soutenir les réseaux existants et créer des partenariats avec les acteurs de terrain proches des publics éloignés de la pratique sportive et des clubs sportifs**, afin de développer des activités sportives adaptées pour tous·tes, et d'inciter la pratique d'activité physique de façon autonome, y compris dans des équipements de la Ville ou sur l'espace public ;
- **soutenir la découverte, pour certaines personnes, de l'activité physique sans engagement et de manière ludique**, en identifiant, en lien avec les éducateur·rices sportif·ves de la Ville, des parcours dans l'espace public (qui pourront être décrits en vidéo, répertoriés suivant le niveau d'entraînement et /ou l'âge de la personne, etc.).

La création des parcours sportifs nord-sud et est-ouest, dans le cadre de l'Héritage olympique, permettra de proposer les premières pistes de pratique.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service promotion de la santé

Acteurs à associer : services de la Ville (jeunesse, sports), Comité régional olympique, clubs sportifs, associations

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Contrat local santé de la Ville de Paris
- Plan Transformations Olympiques
- EIS « Héritage des JOP »

Action 26 - Apporter une attention particulière à la santé environnementale dans les équipements sportifs

Contexte

La Ville de Paris compte de nombreux équipements sportifs et installations (gymnases, stades, piscines, etc.). Le succès et l'héritage des Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024 incitent à poursuivre l'effort de construction et de réhabilitation des installations sportives à Paris, que la contrainte foncière pousse souvent à construire en périphérie. Paris développe également sur l'espace public un parcours de la ceinture verte incluant une programmation liée aux sports, à la nature et à la biodiversité et à la culture.

Dans ce contexte, il est d'autant plus crucial d'apporter de l'importance à la qualité environnementale de ces équipements : qualité de l'air extérieur et des environnements intérieurs, choix des types de revêtements utilisés, etc.

Objectifs et contenu de l'action

En vue de disposer d'installations, d'équipements et de dispositifs sportifs avec une haute qualité environnementale pour ses usager·ères, la Ville de Paris pourra :

- **engager une démarche de mesures de qualité environnementale** pour déterminer les équipements qui pourraient être prioritaires en matière de rénovation (pelouses synthétiques par exemple) ;
- **réaliser des études d'urbanisme favorable à la santé**, pour éclairer la direction gestionnaire des équipements dans ses actions en faveur d'un développement d'une pratique sportive soucieuse de l'exposition des usager·ères.
- **identifier dans une approche d'urbanisme favorable à la santé, les aménagements nécessaires pour améliorer la qualité environnementale des stades ou équipements.**

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et laboratoires en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs associés: services de la Ville (sports, construction, urbanisme, projets d'aménagement, jeunesse, finances), associations et structures agréées en santé environnementale

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- PLU bioclimatique
- Schéma Parisien de la commande publique responsable (SPASER 2022-2026)

7. Habiter - vivre dans un habitat sain

En France, les enfants et adultes passent en moyenne plus de 80 % de leur temps dans des environnements clos (lieux de travail, établissements scolaires, transports, etc.), et plus particulièrement à l'intérieur de leur logement (67 % du temps journalier en moyenne sur la semaine)⁹⁹.

Il existe un lien fort entre la qualité du logement et la santé de ses occupant-es. La qualité du logement va dépendre de nombreux paramètres, notamment sa situation (aménités urbaines, commerces, services publics, etc.) la qualité du bâti (isolation, ventilation, ancienneté et état de dégradation du logement, choix des matériaux, etc.), son niveau de confort (installations d'hygiène et de chauffage, etc.), l'adéquation de sa taille au nombre d'occupants. Ainsi, de nombreux facteurs peuvent affecter les conditions de vie dans le logement : une humidité excessive (pouvant être à l'origine de développement de moisissures dans l'habitat), une infestation par des punaises de lit, la présence de blattes ou de rongeurs (souris et rats), une température inadéquate (trop froid en hiver ou trop chaud en été), le bruit, la pollution intérieure, ou encore la sur-occupation (qui aggrave notamment les problèmes d'humidité).

La mauvaise qualité et la dégradation des logements peuvent être sources d'accidents de la vie courante, d'intoxications (les intoxications par le monoxyde de carbone sont la première cause de mort toxique accidentelle en France), et causer ou favoriser de multiples maladies. Les plus courantes sont les pathologies respiratoires, qui peuvent intervenir via des effets allergisants (au travers des allergènes divers, moisissures, pollens) ou toxiques (au travers des particules fines issues de diverses combustions, polluants chimiques contenus dans les matériaux ou les produits, mycotoxines, etc.), mais également infectieux (contamination par des moisissures infectieuses ou transmission de bactéries ou virus, infections facilitées dans les logements surpeuplés). Les logements dégradés, et notamment ceux qui sont mal isolés thermiquement, peuvent également aggraver les pathologies cardiovasculaires par exposition des occupant-es à des températures trop basses ou trop hautes. Ils affectent aussi, et de façon forte, la santé mentale des occupant-es (perturbation du sommeil, repli sur soi, etc.) ; dans les cas extrêmes, la fonction protectrice du logement est transformée en vecteur de honte¹⁰⁰. Le coût socioéconomique lié à la seule exposition à la pollution chimique de l'air intérieur (à partir de mesures (benzène, trichloréthylène, radon, particules, fumée de tabac environnementale, monoxyde de carbone) – donc sans prendre en compte l'ensemble des effets sur la santé liés au logement - a été estimé en France à 19 milliards d'euros par an en 2014¹⁰¹.

Or, la qualité et les conditions de logement sont souvent liées au niveau socioéconomique des occupant-es. Le logement est par conséquent un déterminant majeur de la santé, ainsi que d'inégalités sociales et environnementale de santé. Il s'agit à travers ces actions de porter et poursuivre les efforts d'amélioration continue déjà à l'œuvre chez les partenaires de la Ville, à l'image des plans de rénovation énergétique portés par les bailleurs sociaux.

- Action 27 Développer des logements favorables à la santé de leurs habitant-es
- Action 28 Accompagner les habitant-es pour un environnement intérieur sain
- Action 29 Créer des ateliers sur la construction de bâtiments favorables à la santé

⁹⁹ [Description du budget espace-temps et estimation de l'exposition de la population française dans son logement, Zeghnoun A, Dor F, Santé Publique France, 2010](#)

¹⁰⁰ [Logements dégradés : un impact dévastateur sur la santé mentale, AC Colleville, Santé Publique France, 2021](#)

¹⁰¹ [Coût socio-économique de la pollution de l'air intérieur, OQEI, 2014](#)

Action 27 - Développer des logements favorables à la santé de leurs habitant-es

Contexte

Les Français-es passent en moyenne 80 % de leur temps dans des environnements clos (lieux de travail, écoles, transports, etc.), et plus particulièrement leur logement. Or, il existe un lien fort entre la qualité du logement et la santé de ses occupant-es, qui dépend de nombreux paramètres, dont la situation géographique (proximité d'aménités urbaines, de sources de pollutions extérieures, etc.), la qualité du bâti (isolation, ventilation, ancienneté du logement, matériaux, etc.), son niveau de confort (installations d'hygiène et de chauffage, taille). Ainsi, de nombreux facteurs peuvent affecter les conditions de vie dans le logement : une humidité excessive (à l'origine de développement de moisissures), une infestation d'espèces envahissantes, une température inadéquate, le bruit, la pollution de l'air intérieur, etc.

Objectifs et contenu de l'action

Dans ce contexte, cette première action transversale apparaît comme une mesure structurelle. D'une part, parce que les avancées du PLU bioclimatique visent à favoriser la qualité des logements (conception bioclimatique, prise en compte des déterminants de santé, qualité des environnements intérieurs, réduction de l'exposition des populations aux pollutions et nuisances) et lutter contre la spéculation immobilière (limitation des meublés touristiques et des bureaux au profit de la construction de logements sociaux) pour répondre au mieux aux besoins de la capitale. D'autre part, parce que l'approche de l'urbanisme favorable à la santé déployée depuis plusieurs années par l'OPSE, lui donne aujourd'hui une porte d'entrée pertinente pour traiter de la question du logement, en affinant l'échelle de réflexion, du quartier à l'îlot puis au logement, et une expertise sur la question des enjeux de santé en contexte urbain.

Au regard de ces constats, il apparaît nécessaire de :

- **décliner les principes de l'urbanisme favorable à la santé à l'échelle du logement**, dans la continuité de l'approche d'urbanisme favorable à la santé déployée dans les opérations d'aménagement, par exemple dans le cadre des évaluations d'impact sur la santé, et en accord avec les ambitions du PLU bioclimatique ;
- **engager une réflexion sur la thématique du logement favorable à la santé** avec l'ensemble des directions de la Ville, bailleurs sociaux, aménageurs, maîtres d'œuvres, associations, citoyen·nes, etc. pour continuer de proposer les réponses les plus adaptées aux enjeux environnementaux, sanitaires et sociaux (voir aussi fiche action 28, fiche action 29).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Direction du logement et de l'habitat de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (construction), aménageurs, bailleurs sociaux, associations en santé environnementale, agences régionales, réseau Ekopolis

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- PLU bioclimatique

Action 28 - Accompagner les habitant·es pour un environnement intérieur sain

Contexte

La mauvaise qualité et la dégradation des logements peuvent être sources d'accidents de la vie courante, d'intoxications, et causer ou favoriser de multiples maladies. Les plus courantes sont les pathologies respiratoires, qui peuvent intervenir via des effets allergisants (allergènes divers, moisissures, pollens) ou toxiques (particules fines issues de diverses combustions, polluants chimiques contenus dans les matériaux ou les produits, mycotoxines, etc.), mais également infectieux (moisissures, bactéries ou virus). Les logements dégradés, notamment ceux mal isolés au niveau thermique, peuvent également aggraver les pathologies cardiovasculaires des occupant·es, et affecter leur santé mentale. Plusieurs directions sont engagées dans l'accompagnement des citoyen·nes (suivi des aides accordées pour la rénovation énergétique des logements, rénovation énergétique des logements sociaux et des équipements de la Ville, sensibilisation quant aux bons usages d'aération et de nettoyage des logements par les bailleurs). Par ailleurs, la Ville de Paris est dotée d'une équipe de conseiller·ères médicaux·ales en environnement intérieur (CMEI), qui interviennent gratuitement sur prescription médicale au domicile des patient·es atteint·es de pathologies respiratoires sévères, ou en consultation, en vue d'identifier les facteurs de risque dans leur environnement intérieur, les analyser et formuler des recommandations vertueuses.

Objectifs et contenu de l'action

L'ambition est de poursuivre les actions engagées par les différents services de la Ville :

- **lister les actions en faveur de l'usage des logements pour favoriser un logement sain** (définition à stabiliser au préalable), notamment dans le cadre des projets de rénovation énergétique **avec tous les acteurs de la Ville** (directions, élu·es, bailleurs).
- **déployer les activités de l'équipe de CMEI** :
 - étendre l'offre de service à d'autres pathologies et prescripteurs (PMI, centres de santé) ;
 - développer les actions de prévention (ateliers en PMI, etc.) et de formation des professionnel·les intervenant·es au domicile des habitant·es ;
 - faciliter la mise en œuvre des préconisations en lien avec les services en charge du logement, l'État et les bailleurs sociaux ;
 - développer les actions de recherche sur les pathologies liées à l'environnement intérieur (pneumopathies interstitielles diffuses, dégâts liés à l'utilisation de produits biocides, impacts sanitaires de la précarité énergétique, etc.).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et laboratoires en santé environnementale, Direction du logement et de l'habitat de la Ville de Paris**

Ecosystème et partenaires : services de la Ville (transition écologique, climat), Agence parisienne du climat, bailleurs sociaux, associations en santé environnementale et d'éducation populaire, agences régionales, communautés professionnelles des territoires de santé (CPTS), institutions hospitalières

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Contrat Local de Santé de la Ville de Paris

Action 29 - Créer des ateliers sur la construction de bâtiments favorables à la santé

Contexte

Depuis une décennie, les professionnel·les de la construction se réunissent pour interroger les risques sanitaires liés aux logements, notamment en raison des matériaux qui y sont employés. Ces premières investigations ont donné lieu à des expérimentations bâties favorisant divers aspects de l'habiter : sentiment de sécurité, mouvement, confort mais aussi matériaux de construction et d'isolation source de pollution.

Objectifs et contenu de l'action

Il est proposé d'organiser des ateliers portant sur les connaissances scientifiques autour de ces sujets afin d'identifier les moyens d'action les plus efficaces (charte, réglementation, plaidoyer, etc.). Ces ateliers rassembleront les différentes directions de la Ville, mais aussi l'APUR, les bailleurs sociaux, professionnel·les du bâti, ou aménageurs ayant développé des opérations remarquables. Ces ateliers auront pour objectif de :

- **réunir les forces vives directement engagées dans la réglementation de la construction afin d'établir une stratégie commune** à toutes les directions de la Ville, pour améliorer de façon structurelle la qualité de vie dans les logements ;
- **accroître et partager les connaissances des différents acteur·rices et mieux orienter les projets de construction à la Ville ;**
- **engager une réflexion sur les matériaux de construction, qui doit être intégrée dans tous les projets.** Via ses marchés publics, et ses conventions avec les constructeurs, la Ville de Paris doit être motrice dans une démarche de limitation des expositions aux facteurs de risque présents dans l'habitat et de suppression des perturbateurs endocriniens. Elle peut ainsi promouvoir la charte des territoires sans perturbateurs endocriniens auprès des bailleurs sociaux, notamment dans le cadre de la rénovation énergétique.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et laboratoires en santé environnementale de la Ville de Paris.**

Acteurs à associer : services de la Ville (construction, logement, urbanisme, finances, transition écologique, climat, démocratie citoyen·nes et territoires), bailleurs sociaux, APUR, aménageurs, associations en santé environnementale, réseau EKOPOLIS

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- PLU bioclimatique
- Plan Climat 2024-2030
- Schéma parisien de la commande publique responsable (SPASER 2022-2026)

8. Soigner - Développer des centres de santé communautaires écoresponsables

L'accès à des soins de qualité pour toutes et tous est un enjeu déterminant de la réduction des inégalités de santé sur le territoire parisien. L'accès aux soins, c'est-à-dire au médecin traitant en premier lieu, puis à des spécialistes si besoin, est primordial dans le dépistage des maladies et l'identification des facteurs (environnementaux ou pas) qui en sont à l'origine ou qui les aggravent ainsi que dans leur prise en charge thérapeutique et dans la délivrance de conseils de prévention. Ces conseils peuvent être, pour remédier aux facteurs environnementaux, l'éviction des expositions identifiables, comme dans le cas du plomb, des moisissures, ou d'allergies diverses, ou l'adaptation des comportements et des traitements pour les crises d'asthme lors des pics de pollution et de pollens.

Intégrer plus largement la prise en compte des facteurs environnementaux dans le soin et la prévention fait donc partie des domaines d'intervention du PPSE2. D'autre part, la démarche de santé de proximité dite communautaire est un des grands principes qui irrigue toutes les actions de ce Plan, et doit faire l'objet d'une attention particulière dans la thématique « Soigner ».

Les participant-es des ateliers thématiques ont mis en avant que l'accès aux soins est déterminant pour la santé, tant la force prescriptrice du médecin et des professionnel·les de santé est importante. Les solutions pour un meilleur accès sont de proposer plus d'offres de proximité, des dépistages et bilans de santé systématiques (notamment pour les publics vulnérables comme les enfants) ainsi que de former des médiateur·rices santé (en PMI, en santé mentale, etc.) et de développer des lignes d'écoute. La proposition de création d'un centre de santé communautaire¹⁰² et planétaire doté d'une équipe pluridisciplinaire et d'une gouvernance partagée entre usager·ères et professionnel·les, proposant des actions de prévention et promotion de la santé, des actions sur l'environnement pour le rendre plus favorable à la santé a été plébiscitée, de même que l'intégration des dimensions environnementales et comportementales dans le soin (qualité nutritionnelle des repas à l'hôpital, encouragements des prescriptions sport-santé, implication et formation des soignant-es...). Enfin, une réflexion globale pour des soins plus durables a été encouragée, au travers d'une meilleure gestion de l'énergie, des déchets et des pratiques d'achat dans les établissements de santé.

Un exemple de centre de santé communautaire et planétaire : le centre Le Jardin à Bron

Ce centre de santé pluriprofessionnel situé en Auvergne-Rhône-Alpes propose non seulement des consultations en médecine générale, mais également un accompagnement par une médiatrice en santé et une infirmière de prévention, des ateliers santé et bien-être (balades en pleine nature, jardinage, activités découvertes de sport, etc.) et même une permanence accueil café santé pour échanger autour de sa santé. A destination des habitant-es de Bron, commune de la métropole de Lyon, le centre accueille tous les publics dans une démarche inclusive, avec une attention particulière pour les habitant-es venant des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Dans les 5 focus groups menés entre mai et juin 2023, la question du soin n'a pas été directement évoquée, mais transparaît lors que l'on demande aux participant-es de définir ce qu'englobe la santé environnementale pour eux-elles. Les conseils donnés par les pharmaciens, les médecins et le personnel hospitalier sont reconnus comme étant de qualité et font figure d'autorité parmi les flux d'informations. Il est donc d'autant plus important d'agir sur ces relais, notamment dans les quartiers populaires.

¹⁰² Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé communautaire est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. Voir définitions en annexe.

La Ville de Paris gère en régie une vingtaine d'équipements de santé : des centres de santé (dont certains dentaires et de vaccination), et des centres médico-sociaux (CMS). Plus de 150 000 consultations y ont lieu par an. Dans le cadre de leur projet de service 2024-2026, l'objectif de ces centres de santé est de renforcer une offre médicale de premier recours ouverte à tous, tout en développant une démarche communautaire et écoresponsable, qui prenne mieux en compte l'environnement et les déterminants de santé, y compris par le biais d'expérimentations.

La Ville de Paris dispose donc d'outils pour agir sur l'accès aux soins pour tous et toutes, dans une démarche de développement durable. L'objectif est à terme de faire des centres de santé de la Ville de Paris un modèle en matière d'éco-responsabilité, de démarche préventive, d'adaptation au changement climatique et de démarche communautaire.

- Action 30 Engager une démarche écoresponsable dans les centres de santé de la Ville de Paris
- Action 31 Travailler à l'émergence de centres de santé communautaire
- Action 32 Encourager la prévention et les pratiques médicales prenant en compte l'environnement et les déterminants de santé
- Action 33 Travailler sur l'anticipation des conséquences sanitaires du dérèglement climatique : maladies émergentes, vagues de chaleur, pollution

Action 30 - Engager une démarche écoresponsable dans les centres de santé de la Ville de Paris

Contexte

La Ville de Paris gère en régie une vingtaine d'équipements de santé : des centres de santé (dont certains dentaires et de vaccination), et des centres médico-sociaux. Plus de 150 000 consultations y ont lieu par an.

Dans le cadre de leur projet de service 2024-2026, les centres de santé souhaitent renforcer une offre médicale de premier recours ouverte à tous, tout en développant une démarche communautaire et écoresponsable, qui prenne mieux en compte l'environnement et les déterminants de santé, y compris par le biais d'expérimentations. La Ville de Paris dispose donc d'outils pour agir sur l'accès aux soins pour tous et toutes, en accord avec les exigences de la transition écologique.

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif est à terme de faire des centres de santé de la Ville de Paris un modèle en matière d'écoresponsabilité, de démarche préventive, d'adaptation au dérèglement climatique, de lutte contre les déterminants impactant négativement la santé et de démarche communautaire. Afin de pouvoir agir sur les problématiques de transition écologique au sein des centres de santé, il est proposé de :

- **constituer un groupe pluridisciplinaire de professionnel·les entre les centres de santé de la Ville**, en lien avec le service de protection maternelle et infantile ;
- **mener un travail d'identification des marges de manœuvre et des leviers en matière de limitation de l'impact environnemental dans les structures de santé de la Ville** notamment sur :
 - la politique d'achat (achats plus responsables, les opportunités de plaidoyer commun auprès des producteurs des médicaments et équipements)
 - les pratiques professionnelles (usage raisonné ou remplacement du matériel à usage unique, des médicaments, etc.)
 - la gestion des déchets, notamment la filière des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale, Service d'accès aux soins et Service des PMI de la Ville e Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (finances, achats), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), associations en santé environnementale, agences régionales, Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique, organisme d'assurance maladie

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service 2024-2026 du Service de l'accès aux soins
- PLU bioclimatique
- Schéma parisien de la commande publique responsable (SPASER 2022-2026)

Action 31 - Travailler à l'émergence de centres de santé communautaire

Contexte

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé communautaire est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.

Améliorer la santé des Parisien·nes ne peut se faire sans leur participation active, afin que puissent être mises au centre de la conception des politiques publiques les souhaits, les besoins et les contraintes des personnes. D'autre part, la mise en œuvre d'une démocratie sanitaire forte permet aux habitant·es de s'approprier les sujets de santé, d'être acteur·rices de leurs parcours de santé, et de faire entendre leur voix dans la décision politique y compris au niveau national. Il s'agit d'impliquer les personnes non seulement dans la définition des besoins, mais aussi dans la réalisation des actions, dans leur évaluation et la mise en place d'une démarche d'incrémentation, en évitant d'intervenir sur le mode de l'injonction.

Objectifs et contenu de l'action

La Ville ambitionne de développer le nombre de centres municipaux de santé sur le territoire parisien et amplifier l'activité des centres existants. En s'appuyant sur ce développement, et pour déployer une approche de santé communautaire, il sera proposé de :

- **mettre en place une enquête sur les démarches participatives et communautaires, et identifier les partenaires dans les centres de santé de la Ville** autour de différents thèmes :
 - l'implication des usager·ères dans l'évaluation, la mise en place de réponses (animation d'ateliers collectifs, patient·es expert·es), et la gouvernance des structures ;
 - la multiplication des actions d'aller-vers, en lien avec les usager·ères et les acteur·ices de proximité ;
 - l'augmentation progressive des capacités en matière de prise en charge médico-psycho-sociale
- **déployer une approche « Une seule santé » dans les deux nouveaux centres de santé** qui doivent ouvrir dans les prochaines années, pour accueillir et soigner au mieux les publics selon leurs besoins, dans une approche de santé globale. Des démarches de concertation et de co-construction seront à mettre en place en ce sens avec les habitant·es.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Service d'accès aux soins de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (réduction des risques), services régionaux, fédérations nationales, Société française de santé publique

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service 2024-2026 du Service de l'accès aux soins
- PLU bioclimatique

Action 32 - Encourager la prévention et les pratiques médicales prenant en compte l'environnement et les déterminants de santé

Contexte

La prise en compte de certains déterminants de la santé est déjà intégrée aux prises en charges proposées par les professionnel·les du service de l'accès aux soins, notamment pour ce qui est du dépistage ou de la vaccination. Elle pourrait cependant intégrer la prise en compte d'autres déterminants de santé liés au mode de vie et à l'environnement, et être renforcée par la mise en place d'une démarche communautaire.

Objectifs et contenu de l'action

Afin que la prévention et les pratiques médicales puissent prendre en compte les déterminants de santé liés au mode de vie et à l'environnement, il est proposé de :

- **mettre en œuvre les rendez-vous de prévention aux âges clés** (20-25 ans, 40-45 ans et 60-65 ans) proposant des vaccinations, consultations et dépistages (cancers, troubles auditifs et visuels, santé sexuelle, santé mentale, etc.) en vue d'une prise en charge rapide ;
- **développer la prescription d'activité physique adaptée** dans les maisons sport-santé ainsi que les **consultations de sevrage tabagique** en lien avec ces espaces d'accueil ;
- **appliquer le protocole Asalée10**, dès que les conditions le permettent, pour le suivi et l'éducation à la santé des patient·es diabétiques, à risque cardiovasculaire, tabagiques à risque de BPCO, et le dépistage des troubles cognitifs des personnes âgées ;
- **mettre en place une procédure de recours aux conseiller·ères médicaux·ales en environnement intérieur ou aux services de dératisation et désinsectisation**, pour certains patient·es dont la santé physique ou mentale est affectée par leur logement ;
- **soutenir une action coordonnée des structures impliquées lors des grands évènements de promotion de la santé par une programmation annuelle commune** (octobre rose, mois sans tabac, semaine européenne de la vaccination, etc.).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique**

Acteurs à associer : communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), institutions hospitalières, mutuelles

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Projet de service 2024-2026 du Service de l'accès aux soins

Action 33 - Travailler sur l'anticipation des conséquences sanitaires du dérèglement climatique : maladies émergentes, vagues de chaleur, pollution

Contexte

Parce qu'il modifie un grand nombre de déterminants fondamentaux de la santé, le changement climatique est identifié comme un des plus grands risques pour la santé publique. Les impacts sanitaires du dérèglement climatique sont multiples, directs ou indirects. Ainsi, l'augmentation des températures moyennes induit une multiplication des hyperthermies et des maladies cardio-vasculaires ou respiratoires pouvant entraîner des pics de mortalité, avec des effets plus visibles lors des épisodes de canicule sur les populations les plus vulnérables.

Le dérèglement climatique et la perturbation des écosystèmes qui en découle sont reconnus comme des facteurs importants contribuant à l'émergence de maladies nouvelles ou l'augmentation de pathologies déjà existantes (dengue, paludisme, chikungunya, etc) via la propagation et la transmission de divers agent-es pathogènes (virus, bactéries, parasites) et de vecteurs, dans un contexte d'augmentation des interactions entre les humains, les animaux et leurs agents pathogènes facilitant la transmission de maladies zoonotiques.

Objectifs et contenu de l'action

Afin d'anticiper au mieux les conséquences du dérèglement climatique dans les services municipaux de santé, il est proposé de :

- **mettre en place une veille scientifique sur la prévention et la prise en charge des effets sur la santé du changement climatique** (vagues de chaleur, maladies émergentes, pollutions, etc.) en formalisant un cadre d'échange avec la communauté scientifique impliquée sur le sujet;
- **former les personnels des centres de santé de la Ville** sur ces sujets ;
- **étudier la possibilité de mener une recherche-action pour mettre en place des protocoles d'observation, dans les centres de santé, ou d'autres lieux, en collaboration avec les services de santé environnementale de la Ville de Paris et en lien avec la Stratégie résilience, sur les effets sanitaires des vagues de chaleur et épisodes de pollution.**

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale, laboratoires en santé environnementale, Service d'accès aux soins de la Ville de Paris**
Acteurs à associer : services de la Ville (transition écologique, climat), agences régionales, Santé publique France

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Climat 2024-203
- Stratégie Résilience de Paris

9. Ville et santé planétaire : faire de Paris une Ville-santé dans le contexte de dérèglement climatique

Paris est confrontée à des défis majeurs liés au dérèglement climatique et s'engage fortement pour jouer son rôle moteur dans la transition écologique. C'est une ville fortement urbanisée dont la spécificité du tissu urbain, avec des zones ultra-minéralisées, amplifie l'augmentation des températures générant un microclimat particulier nommé « îlot de chaleur urbain ». Dans ce contexte, la Ville met en œuvre de nombreux travaux pour faire face à ces nouveaux défis : création de cours d'écoles Oasis, de rues aux écoles, de forêts urbaines, débitumisation, végétalisation de toitures et de murs, trames vertes et bleues, agriculture urbaine... Le Plan climat et PLU bioclimatique viennent ré-affirmer l'ambition de faire de Paris une ville rafraîchie, respirable, résiliente et protectrice de sa population face aux défis posés par le changement climatique.

Le changement climatique et la perturbation des écosystèmes qui en découle sont par ailleurs reconnus comme un facteur important contribuant à l'émergence de maladies nouvelles ou déjà existantes, via la propagation et la transmission de divers agents pathogènes (virus, bactéries, parasites) et de vecteurs, l'augmentation des interactions entre les humains, les animaux et leurs agents pathogènes facilitant la transmission de maladies zoonotiques.

La pandémie de la Covid-19 a mis en exergue les conséquences potentielles des perturbations environnementales sur la santé humaine, et la nécessité d'avoir une approche globale intégrant les trois santés, humaine, animale et environnementale. Il faut noter que le terme « une seule santé » a été initialement utilisé pour traiter des questions médicales et vétérinaires en mettant l'accent sur les zoonoses, les maladies vectorielles et la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. L'expansion du moustique-tigre en milieu urbain tempéré, vecteur de maladies jusque-là tropicales comme la dengue ou le chikungunya, constitue une excellente illustration tant de la situation environnementale dégradée qui précipite ce type de phénomènes, que des recours possibles de la Ville pour y faire face et protéger la santé de sa population. Au-delà de réponses formulées dans l'urgence, le principal chantier pour la Ville consiste à mettre en place une politique de prévention des maladies vectorielles, en documentant au maximum les territoires d'implantation de cette espèce, en travaillant à des aménagements limitant son développement et en informant et en intégrant la population à des protocoles préventifs voire scientifiques.

Pour appréhender ces problématiques, une ville comme Paris avec sa densité de population et de bâti, doit prendre en compte non seulement les interactions potentielles entre les trois santés humaine, animale et des écosystèmes, mais aussi l'état et la nature du bâti et des infrastructures urbaines. Ainsi, les habitats dégradés mal ventilés sont propices à la présence de moisissures à l'origine de maladies respiratoires ; les infrastructures dégradées favorisent la prolifération d'espèces animales ayant des conséquences sur la santé physique et mentale (rongeurs, cafards, punaises, etc.) ; l'artificialisation des sols favorise la stagnation des eaux de pluie, et donc potentiellement la prolifération des larves de moustiques sans permettre la présence d'autres espèces les régulant (poissons, grenouilles, etc.) ; l'adaptation au changement climatique, qui ne peut se faire sans poursuivre la végétalisation de la Ville, doit être vigilante à ne pas créer de conditions trop favorables au développement des espèces porteuses de risques sanitaires.

La planification et la mise en œuvre d'une politique d'urbanisme favorable à la santé (voir thématique sur l'urbanisme) doit prendre en compte l'ensemble de ces éléments de façon globale afin de mettre en œuvre des moyens de gestion raisonnés et adaptés aux enjeux parisiens pour faire de Paris une Ville-Santé dans le contexte du dérèglement climatique qui prend soin de tous les vivants humains, végétaux et animaux.

- Action 34 Mieux connaître et prévenir les maladies vectorielles et zoonoses et les phénomènes d'antibiorésistance
- Action 35 Faire de la santé planétaire à l'échelle des quartiers
- Action 36 Sensibiliser et former à l'approche « Une seule santé »
- Action 37 Établir un plan de communication simple et positif auprès du grand public et qui promeut les habitudes favorables à la santé et à l'environnement

Action 34 - Mieux connaître et prévenir les maladies vectorielles et zoonoses et les phénomènes d'antibiorésistance

Contexte

La pandémie de Covid-19 a souligné l'impact de la crise écologique sur la santé, rappelant le besoin d'une approche globale qui intègre les santés humaine, animale et environnementale, sous le terme d'« Une seule santé ». Historiquement centré sur les zoonoses et la résistance aux antimicrobiens, cette notion s'illustre notamment par l'expansion du moustique-tigre, vecteur de maladies tropicales dans les villes aux climats tempérés.

Pour mieux faire face à ces nouveaux défis, il est essentiel d'adopter une approche intégrée des politiques publiques, brisant les barrières administratives pour mieux anticiper, prévenir et gérer les crises sanitaires, tout en protégeant l'environnement et le bien-être des citoyen·nes.

Objectifs et contenu de l'action

Afin de mieux connaître et lutter contre les maladies vectorielles et zoonoses, les phénomènes d'antibiorésistance, il est proposé de mener en interne ou en collaboration des études pour :

- **intégrer la prévention des maladies vectorielles dans les politiques de la Ville**, par exemple en soutenant les aménagements urbains visant à limiter le développement des vecteurs de maladies (moustiques, tiques, etc.) ;
- **étudier les conflits d'usage** liés à la présence de la faune et de la flore sauvages en ville, et déterminer des aménagements optimaux pour les prévenir ;
- **mener des études en interne et en collaboration avec des laboratoires de recherche**, afin de documenter et comprendre les territoires à risque, en intégrant la population dans des protocoles de prévention ou programmes de sciences participatives ;
- **plaider pour la création d'un Observatoire régional de santé animale et du risque zoonotique** ;
- **soutenir la lutte contre l'antibiorésistance**.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (espaces verts, urbanisme, transition écologique et climat, petite enfance, voirie, affaires scolaires), Agence régionale de santé Ile-de-France, autorités sanitaires, réseaux et associations en santé et en santé environnementale, instituts de recherche, institutions régionales et nationales, institutions hospitalières.

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan transition écologique et sociale (Plan Développement Durable)
- Plan Biodiversité
- Plan Climat 2024-2030
- Stratégie Résilience de Paris
- PLU bioclimatique

Action 35 - Faire de la santé planétaire à l'échelle des quartiers

Contexte

Paris fait face à de nombreux défis liés à sa forte urbanisation et au contexte de dérèglement climatique : augmentation des températures accentuées par l'effet d'îlot de chaleur urbain et augmentation de la fréquence des épisodes caniculaires, pollutions atmosphérique, sonore et des sols, érosion de la biodiversité. Ces phénomènes affectent de façon directe ou indirecte la santé de ses habitant·es (entre autres, via la propagation d'agents pathogènes). La transition écologique nécessaire doit transformer la Ville pour la rendre plus résiliente, en considérant les interactions entre la santé humaine, animale et la qualité des écosystèmes, ainsi que l'état des infrastructures. Cela implique notamment que Paris poursuive sa végétalisation et adapte son urbanisme tout en gérant les risques sanitaires associés à ces changements.

Objectifs et contenu de l'action

Une démarche à l'échelle de micro-quartiers sera menée pour rendre concrète la notion d'« Une seule santé » et améliorer le quotidien des habitant·es en cas d'infestation. Elle sera réalisée à partir d'un diagnostic du territoire et d'un recueil des besoins et ressentis des habitant·es, en soutenant des actions visant à :

- **continuer à limiter localement la présence d'espèces à enjeux sanitaires** (notamment rongeurs, moustiques, punaises de lit) :
 - en menant des actions spécifiques visant à éliminer les gîtes larvaires ou sources de nourriture en lien avec les différentes directions en charge des espaces verts, de la propreté et de la santé publique ;
 - en accompagnant les bailleurs sociaux dans le déploiement de solutions pour réduire la présence de ces espèces ;
 - en déployant des actions de sensibilisation auprès des habitant·es.
- **placer l'enjeu de préservation et du bien-être du vivant** (humain, végétal, animal) **au cœur des réflexions dans le cadre d'opérations d'aménagement** ;
- **travailler sur l'adaptation au changement climatique**, à travers la réduction des îlots de chaleur urbain, l'habitat, la végétalisation, la conception de lieux refuges, etc.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et service municipal d'action de salubrité et d'hygiène de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (transition écologique et climat, espaces verts, attractivité économique, petite enfance, logement), bailleurs sociaux, associations de riverains, associations de quartiers, APUR, institutions régionales

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Contrat de Ville
- Plan Climat 2024-2030
- Plan Biodiversité
- Stratégie de résilience

Action 36 - Sensibiliser et former à l'approche « Une seule santé »

Contexte

Dans le milieu urbain dense que Paris représente, l'enjeu découlant de la notion de « Une seule santé » consiste à prendre soin du vivant et l'ambition principale est d'organiser la cohabitation entre espèces animales, végétales et humaine tenant compte des écosystèmes particuliers dans lesquelles elles évoluent.

Toutes les politiques publiques sont donc concernées, et les choix d'aménagement et d'urbanisme constituent des opportunités pour répondre concrètement à cette ambition. Depuis plusieurs années, la Ville de Paris s'efforce d'adopter une démarche intégrée, à travers ses engagements et ses orientations en matière d'adaptation au changement climatique, de restauration et promotion de la biodiversité ou encore d'urbanisme favorable à la santé, ce qui implique le travail conjoint de toutes les directions concernées.

Objectifs et contenu de l'action

Riche de ses expériences et notamment de l'acculturation mutuelle de différents services (la collaboration des directions de l'urbanisme et de la santé publique en constitue un exemple), la Ville de Paris souhaite franchir une étape supplémentaire et adopter une approche moins anthropocentrée répondant au terme d'« Une seule santé ». Aussi, elle a pour ambition de :

- **sensibiliser et former l'ensemble des acteur·rices de la Ville (professionnel·les et non professionnel·les) à l'approche « Une seule santé »** en tenant compte des leviers d'actions de chacun·e et de la nécessité de s'approprier des méthodes de travail fondées sur l'interdisciplinarité ;
- **intégrer de façon systématique cette démarche dans les actions de la Ville de Paris ;**
- **impliquer des acteurs et partenaires essentiels**, tels que les bailleurs sociaux, dans la mise en pratique de l'approche « Une seule santé » pertinente en termes de justice sociale et environnementale.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale, Direction des ressources humaines, Direction des espaces verts et de l'environnement de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (logement, urbanisme, voirie, transition écologique et climat, petite enfance, affaires scolaires), réseau Îsée, réseaux nationaux en santé, Instituts de formation, Institut One health, bailleurs sociaux

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Climat 2024-2030
- Plan Biodiversité
- Stratégie résilience de Paris

Action 37 - Établir un plan de communication simple et positif auprès du grand public et qui promeut les habitudes favorables à la santé et à l'environnement

Contexte

Pics de chaleur, pollutions, émergence de maladies nouvelles...les effets du changement climatique ont un fort impact sur la santé des populations et suscitent une réduction de l'espérance de vie en bonne santé, ainsi qu'une plus grande mortalité. Ils font également l'objet d'une préoccupation importante de la part des habitant-es auquel il convient de répondre.

Objectifs et contenu de l'action

La Ville de Paris souhaite promouvoir les habitudes favorables à la santé et à l'environnement, notamment à partir de la connaissance de l'impact sur la santé des expositions environnementales (en lien avec les résultats de l'action 31). Pour cela, les actions viseront à :

- **élaborer un plan de communication sur les expositions environnementales liées aux différentes sources de pollution**, qui devra :
 - intégrer des problématiques liées au dérèglement climatique (ex : risque d'augmentation des climatiseurs très consommateurs d'énergie, émetteurs de gaz à effet de serre et de bruit, etc.) ;
 - être axé sur la promotion des habitudes de vie favorables à la santé et s'inscrire dans la promotion des éco-gestes plutôt que dans l'usage de produits high-tech ;
 - favoriser des messages peu complexes et non anxiogènes contenant un objectif positif de santé (exemple de communication sur les îlots de fraîcheur à proximité) ;
 - impliquer les habitant-es, notamment dans la formulation des messages, le format, ou encore les médias utilisés.
- **organiser des actions de sensibilisation** à destination de différents publics selon les sujets, impliquant les acteur-rices mobilisé-es par le réseau de santé environnementale parisien ;
- **organiser des actions de formation à destination de différents professionnel-les de la Ville ou de nos partenaires** (soignant-es, urbanistes, etc.).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Service promotion de la santé ; Direction de la transition écologique et du climat de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (communication, espaces verts), Agence Parisienne du Climat, l'Institut Paris Région, associations d'éducation populaire, agences régionales, Réseau Îsée, Réseau Teddif, Académie du climat

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Climat 2024-2030
- Stratégie de résilience
- Plan d'amélioration de l'environnement sonore 2021-2026

10. Respirer, dans un environnement apaisé

La vie dans un milieu urbain dense peut, par de nombreux mécanismes, peser sur la santé physique et mentale des personnes, en raison de la présence de pollutions atmosphérique, sonore et visuelle, de stress lié à l'agitation urbaine, de l'isolement social, du manque d'espaces verts et de nature, etc. Les conditions de vie et la qualité du logement sont des déterminants majeurs de la santé mentale et physique, notamment lorsqu'ils sont dégradés¹⁰³. Par ailleurs, le nombre de personnes vivant seules est plus élevé en ville (plus d'un quart de la population à Paris¹⁰⁴), la solitude pouvant conduire à l'isolement social qui affecte la santé physique, mentale et le fonctionnement cognitif, ainsi que la mortalité¹⁰⁵. Pour protéger les populations de ces facteurs de risque, il importe donc de mieux les caractériser et de les réduire sur le territoire.

La vie en ville présente également des avantages et offrir des aménités, des conditions favorables à la santé. Sur le territoire parisien, de nombreux éléments du cadre de vie ont des impacts positifs sur la santé, telle que la présence d'une offre de services de santé et de prévention en premier lieu, mais aussi de services éducatifs, sportifs, culturels et de loisirs. L'offre de commerces importante contribue également à la santé des habitant·es, à travers, par exemple, une offre alimentaire de bonne qualité. Les espaces verts (31 % du territoire parisien : 730 parcs et jardins publics, Bois de Boulogne et de Vincennes ; sans compter les 650 km de voies plantées) et les berges de Seine (30 km) constituent également une aménité¹⁰⁶. Cependant l'accès à ces aménités dépend de facteurs individuels (handicap, âge, genre, etc.), socio-économiques tels que les revenus des personnes ou encore l'accès au réseau de transport en commun.

La ville se saisit déjà de nombreux leviers en ce sens, en aménageant des espaces verts et apaisés, en renforçant les infrastructures culturelles et sportives, en favorisant la proximité des services publics et les perspectives d'emploi, etc. Il convient de poursuivre les efforts sur les actions de lutte contre les inégalités d'accès aux aménités et d'exposition aux nuisances, mais aussi sur les actions qui peuvent renforcer chez les habitant·es le sentiment de confiance, la qualité du lien social, la qualité du sommeil, leur capacité d'agir sur leur environnement ou l'opportunité à participer à des projets citoyens. La pollution de l'air, le bruit contribuent à réduire l'espérance de vie en bonne santé et sont citées comme les deux principales préoccupations des Francilien·nes (enquête du Crédoc, 2021). La Ville de Paris agit en effet pour traiter le problème de la pollution de l'air et du bruit à sa source, notamment grâce à la réduction du trafic routier au profit des mobilités actives et des transports en commun, ainsi que par la mise en œuvre d'une des premières Zones à Faibles Émissions de France. En réaménageant les principales places de la capitale ou ses rues aux écoles, en repensant le périphérique et son usage, elle dessine un cadre de vie aux bénéfices pour la santé évident mais qu'il convient d'objectiver.

La planification territoriale et l'aménagement urbain ont un rôle important à jouer dans la mise en place des vecteurs clés de la santé et du bien-être dans les villes et les territoires¹⁰⁷. Le PLU bioclimatique de la Ville affiche ainsi de nombreuses ambitions en matière d'urbanisme favorable à la santé, ou de conception bioclimatique, au travers des diverses orientations du Projet d'Aménagement et de Développement Durable (PADD), en particulier au travers des axes « La santé Environnementale, enjeu majeur de la résilience » et « La transformation du tissu urbain pour concilier préservation patrimoniale, transition écologique et inclusion sociale » ; mais également dans les Orientations d'Aménagement et de Programmation (OAP) « Santé Publique et environnementale », « Quartier du Quart d'heure » et « Espaces publics » .

¹⁰³ [Logements dégradés, un impact dévastateur sur la santé mentale – Santé publique France, 2021](#)

¹⁰⁴ [Un quart des Parisiens vivent seuls – Libération, 14/02/12](#)

¹⁰⁵ [Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms, Hawkey, Louise C., et John T. Cacioppo, 2010](#)

¹⁰⁶ Aménités urbaines : terme qui englobe un ensemble de valeurs immatérielles et matérielles attachées au territoire et qui marque son attractivité. Voir définitions en annexe.

¹⁰⁷ [Intégrer la santé dans la planification territoriale et l'aménagement urbain : guide de référence, ONU Habitat et Organisation Mondiale de la Santé, 2021.](#)

Enfin, la planification urbaine est l'opportunité d'évoluer vers un urbanisme inclusif pour permettre à chacun-e de trouver sa place. La ville inclusive tend à accueillir toutes les personnes y compris les plus fragiles, réduire l'exclusion sociale des personnes ayant des incapacités physiques ou cognitives et permettre à l'ensemble des citoyen·nes d'accéder sans restriction aux espaces, aux infrastructures et aux services. Dans ce cadre il s'agira d'identifier et de consolider les pratiques d'aménagement inclusif du point de vue des personnes vulnérables du fait d'une pathologie, d'un handicap, de l'âge, du genre ou en exclusions sociale. La dimension participative de l'urbanisme avec une co-construction des politiques urbaines sera recherchée pour que la ville se construise pour et avec tous ses habitant·es.

- Action 38 Systématiser la démarche d'urbanisme favorable à la santé dans tous les projets urbains parisiens
- Action 39 Affiner les connaissances des impacts sur la santé des pollutions environnementales liées à la qualité de l'air, au bruit ou à la pollution lumineuse
- Action 40 Améliorer la qualité de l'air extérieur : évaluer les impacts des mesures de réduction du trafic et des aménagements de l'espace public
- Action 41 Travailler à l'amélioration de l'environnement sonore en ville

Action 38 - Systématiser la démarche d'urbanisme favorable à la santé dans tous les projets urbains parisiens

Contexte

L'urbanisme favorable à la santé (UFS) est une notion proposée en 1987 par le réseau des Villes-Santé de l'OMS consistant à mettre la santé de tous·tes – professionnel·les engagé·es dans la réalisation du projet, habitant·es, futur·es habitant·es – au centre des projets d'aménagement, selon une approche globale et positive de la santé, une intégration des enjeux de santé et d'environnement et une vision systémique du territoire. Cette approche transversale vise à mettre la santé de toutes et tous et de l'environnement au centre des projets d'aménagement. L'UFS porte une attention particulière aux inégalités de santé et soutient les actions participant aux stratégies d'adaptation et d'atténuation, et présentant des co-bénéfices santé-environnement-climat.

Objectifs et contenu de l'action

En intégrant la santé dans les projets urbains et d'aménagement dès leur conception, la démarche d'urbanisme favorable à la santé (UFS) et les évaluations d'impacts sur la santé (EIS) constituent une approche et un outil permettant de positionner les choix d'aménagement et d'urbanisme comme leviers d'actions sur la santé physique et mentale, le bien-être et la qualité de vie des populations dans une recherche de co-bénéfices pour la santé et l'environnement et plus généralement de lutte contre les inégalités sociales de santé. En systématisant l'accompagnement des projets sous le prisme de la santé, ces approches participeront à :

- **réduire les inégalités sociales de santé à travers des recommandations mettant au centre des populations vulnérables ;**
- **promouvoir l'approche « Une seule santé »** prenant en compte la biodiversité et les écosystèmes ;
- **intégrer progressivement et systématiquement l'UFS et l'EIS** à tous les projets urbains parisiens , mais aussi dans les politiques publiques centrales, comme la transformation du boulevard périphérique ;
- **améliorer l'écologie urbaine et la santé des citoyen·es, en tenant compte des effets d'interdépendance entre Paris et la Métropole du Grand Paris (MGP)** pour harmoniser les bonnes pratiques écologiques et de santé ;
- **poursuivre la réduction de la pollution atmosphérique liée au trafic routier** grâce à la Zone à Faibles Emissions (ZFE) métropolitaine et à l'élimination progressive des véhicules polluants.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale, Direction de l'Urbanisme, Direction de la transition écologique et du climat de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : instituts régionaux et nationaux, Métropole du Grand Paris, organismes agréés, réseaux en santé, communes limitrophes, Agence régionale de santé Ile-de-France, Région Ile-de-France, instituts de recherche

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- PLU bioclimatique
- Plan Climat 2024-2030

Action 39 - Affiner les connaissances des impacts sur la santé des pollutions environnementales liées à la qualité de l'air, au bruit ou à la pollution lumineuse

Contexte

La vie dans un milieu urbain dense peut, par de nombreux mécanismes, peser sur la santé physique et mentale des personnes, en raison de la présence de pollutions atmosphérique, sonore et visuelle, de stress lié à l'agitation urbaine, de l'isolement social, du manque d'espaces verts et de nature, etc. Les conditions de vie, la qualité du logement et le cadre de vie sont des déterminants majeurs de la santé mentale et physique, notamment lorsqu'ils sont dégradés. La pollution de l'air et le bruit sont celles dont l'impact sur la santé est le plus important en Europe. En Ile-de-France, la pollution de l'air serait responsable de 7 900 décès annuels prématurés et les nuisances sonores de la perte d'environ 13 mois de vie en bonne santé par habitant.e. La pollution lumineuse, en particulier l'exposition à la lumière artificielle de nuit, a quant à elle des effets sur la qualité du sommeil, et le développement de nombreuses pathologies.

Objectifs et contenu de l'action

La Ville de Paris souhaite mieux caractériser l'impact sur la santé de certaines pollutions ou nuisances environnementales, ainsi que leurs niveaux dans l'environnement, en vue d'identifier les actions possibles pour réduire les expositions et prévenir leurs effets sanitaires sur les citoyen·nes et la biodiversité. Dans ce but, des actions seront poursuivies ou engagées pour :

- **prendre en compte les expositions au bruit et aux polluants de l'air extérieur, et leurs impacts sanitaires** quand c'est possible, dans la perspective de l'objectivation des impacts sanitaires des projets d'aménagement urbain de taille intermédiaire, non soumis à études d'impact environnemental réglementaire, notamment à travers des mesures avant et après travaux ; on veillera particulièrement à la mesure des effets de ces aménagements à proximité ou dans les établissements recevant du public.
- **affiner la connaissance des expositions et des impacts sur la santé des nuisances sonores en vue de réduire cette pollution**, par l'accompagnement d'études et de projets de recherche avec les acteur·rices les plus pertinent·es : investigations des niveaux sonores, des sources et de la provenance du bruit lié à la vie récréative nocturne, impact du choix des revêtements routiers, investigations sur les effets du bruit environnemental sur le sommeil, etc. ;
- **affiner la connaissance des impacts de la pollution lumineuse sur la santé humaine et sur la biodiversité**, ainsi que la perception de ces effets par les habitant·es : acquérir des données sur les sources et les niveaux d'exposition et d'intensité actuelles à la pollution lumineuse sur le territoire parisien, et faire le lien avec les aspects réglementaires (par exemple sur la publicité).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale, Direction de la transition écologique et du climat de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (espaces verts), organismes agréés, instituts régionaux, APUR

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Biodiversité
- Plan Climat 2024-2030
- Plan d'amélioration de l'environnement sonore 2021-2026

Action 40 – Améliorer la qualité de l'air extérieur : évaluer les impacts des mesures de réduction du trafic et des aménagements de l'espace public.

Contexte

Les mesures prises pour réduire la pollution liée au trafic automobile (réductions de la vitesse, zone à trafic limité...) et les opérations d'aménagement urbains (transformation des routes et des rues, piétonisation, végétalisation, pistes cyclables, rues aux écoles), constituent un levier important pour diminuer l'exposition des populations, améliorer la qualité de l'air à l'échelle d'un quartier, et peuvent également contribuer à la baisse des émissions de polluants à l'échelle plus large de la collectivité.

Dans le cadre d'une démarche d'évaluation continue des politiques publiques, la ville de Paris souhaite disposer de façon plus systématique d'éléments objectifs caractérisant l'impact sur la qualité de l'environnement de ces mesures et aménagements. Cette démarche est pertinente à la fois pour les grandes opérations de transformation (comme le boulevard périphérique, ou la mise en place de la zone à trafic limité) et pour les aménagements de taille intermédiaire (comme les Rues aux écoles, les opérations « Embellir votre quartier », les projets de végétalisation...)

Objectifs et contenu de l'action

La Ville de Paris met en place une démarche d'évaluation des impacts sur la qualité de l'air des transformations urbaines, incluant des diagnostics de la qualité de l'air, avant et après la réalisation des aménagements. Dans ce but, des actions seront poursuivies ou engagées pour :

- **évaluer l'impact de la transformation du périphérique** sur la qualité de l'environnement auxquels sont exposés les riverains :
 - Publication régulière d'un Bulletin du périphérique permettant le suivi régulier de la vitesse, pollution de l'air, bruit, accidents et embouteillages.
 - Evaluation sur le long terme de l'évolution de la qualité de l'air (partenariat Airparif).
 - Evaluation Quantitative d'Impacts sur la Santé
 - Mesures de la qualité de l'air dans les équipements situés aux abords du périphérique

- **évaluer l'impact sur la qualité de l'air des projets de transformation de la circulation intra-muros** : zone à trafic limité (ZTL), végétalisation et installation de forêts urbaines, développement des rues aux écoles, piétonisation, pistes cyclables...)

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : Direction de la santé publique – Observatoire parisien de santé environnementale et Service des Laboratoires de Santé Environnementale, Direction de la transition écologique et du climat de la Ville de Paris

Acteurs à associer : services de la Ville (espaces verts, voirie et déplacements, urbanisme), organismes agréés

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Biodiversité
- Plan Mobilité
- Plan Climat 2024-2030

Action 41 - Travailler à l'amélioration de l'environnement sonore en ville

Contexte

La pollution de l'air, le bruit contribuent à réduire l'espérance de vie en bonne santé et sont citées comme les deux principales préoccupations des Francilien·nes (enquête du Crédoc, 2021). La Ville de Paris agit en effet pour traiter le problème de la pollution de l'air et du bruit à sa source.

La directive européenne 2002/49 du 25 juin 2002 relative à l'évaluation et à la gestion du bruit dans l'environnement, a inscrit dans les mesures à mettre en place une protection des zones calmes. La directive transposée a défini ces zones comme « *des espaces extérieurs remarquables par leur faible exposition au bruit, dans lesquels l'autorité qui établit le plan souhaite maîtriser l'évolution de cette exposition compte tenu des activités humaines pratiquées ou prévues* ». Cette notion est donc un objet de politique publique depuis plus de 20 ans, sans pour autant que des projets concrets aient été encore réalisés en milieu urbain dense.

Objectifs et contenu de l'action

Les solutions pour contribuer à une ville plus apaisée sont multiples et la Ville entend les traiter au plus près du quotidien des habitants. La transformation du bâti constitue à moyen et long termes une opportunité pour pacifier l'environnement sonore et créer des zones calmes alors qu'à court terme, il est toujours - à des degrés différents - une source de nuisances sonores susceptibles de peser sur le quotidien des personnes. Compte tenu de ces éléments, la Ville de Paris entend :

- **développer des Comités locaux du bruit au sein des arrondissements**, permettant de partager un diagnostic sur les nuisances sonores entre les élus, citoyens, collectifs de riverains, services municipaux et institutionnels (SNCF, Préfecture de Police, etc.), et de réduire ces nuisances à travers diverses actions (réduction à la source, mise en place de protection, et de sensibiliser et améliorer la connaissance sur les enjeux liés au bruit).
- **développer les rues aux écoles et zones piétonnisées ou à trafic limité**
- **faire de la zone calme un enjeu à explorer dans les accompagnements proposés par l'OPSE à l'échelle des quartiers ou de projets d'aménagement** (dans le cadre d'un diagnostic, une EIS ou démarche d'urbanisme favorable à la santé) **et au sein des établissements recevant du jeune public**
- **promouvoir leur développement lors de travaux de réhabilitation de résidences sociales ;**
- **documenter afin de minimiser les nuisances engendrées par les différentes activités liées au chantier en phase travaux, en collaboration avec les acteurs impliqués** (bailleurs sociaux, maîtres d'œuvre, riverain·es, etc.) pour préserver les habitant·es et usager·ères.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale et Direction de la transition écologique et du climat de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (construction, espaces verts, solidarités, logement), Institut Paris Région, organismes agréés, Centre d'information et de documentation sur le bruit, bailleurs sociaux, associations de riverains

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan parisien d'amélioration de l'environnement sonore
- PLU bioclimatique
- Dispositif "Embellir votre quartier"

11. Travailler à la Ville en bonne santé

La Ville de Paris compte plus de 50 000 agent-es. Elle se doit d'assurer un cadre de travail optimal, et conduit de nombreuses actions en matière de sécurité, de prévention et de protection de la santé au travail. La volonté d'exemplarité de la Ville affirmée sur les sujets de santé environnementale s'applique aussi, bien sûr, à la protection de ses propres agent-es. Les efforts engagés pour la protection de ses agent-es vis-à-vis des risques environnementaux doivent être poursuivis et renforcés.

Ainsi, la Ville de Paris a mis en place des actions pour prévenir les cancers en relation avec des expositions environnementales au travail comme l'amiante, les poussières de bois et les produits chimiques. Elle agit également en continu pour une meilleure qualité de l'air intérieur dans les lieux de travail, réduire les expositions professionnelles liées aux pollutions des sols, protéger les agent-es vis-à-vis des nuisances sonores et des substances nocives contenues dans les produits de consommation.

Elle choisit pour l'entretien de ses locaux des produits les moins nocifs pour la santé, notamment pour le nettoyage. L'aménagement des locaux de travail est aussi pensé pour prioriser la santé et le bien-être des agent-es au travail.

La Ville a également lancé des campagnes d'information et de sensibilisation des agent-es en termes de santé et bien-être au travail, de santé publique et de santé environnementale. Elle informe, enfin, sur les pics de pollution de l'air en temps réel pour protéger au mieux les agent-es et agentes.

Ce 2^e Plan parisien santé environnement est l'occasion de continuer et renforcer les actions initiées, tout en élargissant les actions pour tenir compte de tous les déterminants de santé. Ainsi, dans une approche « Une seule santé », l'amélioration de la santé des agent-es passe par la prise en compte de façon globale de leur santé y compris lorsque les causes ne sont pas directement liées au travail (par exemple apnée du sommeil, problèmes cardiovasculaires, etc.). Ce plan vise également à renforcer la connaissance de l'état de santé des agent-es et agentes via des protocoles spécifiques, afin de toujours mieux suivre et ajuster les actions.

Plus largement, la Ville de Paris se rapprochera d'autres employeurs et acteurs de la santé au travail du territoire parisien pour poursuivre la réflexion sur la santé au travail des Parisien·nes.

- Action 42 Donner à l'ensemble des agent-es de la Ville les moyens d'être acteur·rices de leur santé
- Action 43 Une alimentation saine et équilibrée pour tous·tes les agent-es
- Action 44 Proposer des bilans médicaux approfondis pour les agent-es qui présentent un cumul de facteurs de défaveur pour leur santé
- Action 45 Effectuer un suivi cardiopulmonaire des agent-es qui travaillent à proximité des grands axes routiers urbains

Action 42 - Donner à l'ensemble des agent-es de la Ville les moyens d'être acteur-rices de leur santé

Contexte

La Ville de Paris compte plus de 50 000 agent-es, et une très grande diversité de métiers. Elle se doit d'offrir un cadre de travail optimal, et conduit pour cela de nombreuses actions en matière de sécurité, de prévention et de protection de la santé au travail. La volonté d'exemplarité de la Ville affirmée sur les sujets de santé environnementale s'applique aussi, bien sûr, à la protection de ses propres agent-es. Les efforts engagés pour la protection de ses agent-es vis-à-vis des risques environnementaux doivent être poursuivis et renforcés.

Objectifs et contenu de l'action

Dans l'objectif de renforcer la protection des agent-es de la Ville de Paris vis-à-vis des risques environnementaux, les actions suivantes doivent être menées :

- **poursuivre les campagnes de sensibilisation sur les risques environnementaux** dans les différents métiers en ciblant les missions les plus à risque, en coordination entre directions, notamment celles des ressources humaines et de la santé publique, pour le grand public et les agent-es de la Ville ;
- **mettre en œuvre des campagnes de sensibilisation au dépistage de 4 cancers** (sein, col de l'utérus, colon et prostate) à destination de tous les agent-es ;
- **amplifier la diffusion, lors des pics de chaleur ou de pollution, des messages d'alertes et consignes** auprès du grand public et à destination des agent-es et services ;
- **s'assurer de la mise à jour régulière du plan canicule pour les agents de la Ville**, qui permet notamment l'adaptation du travail (horaires, organisation, voire arrêt ou redéploiement en cas de situation extrême) en cas de pic de chaleur, **et veiller à l'application d'un dispositif similaire pour les délégations de service public de la Ville de Paris** ;
- **planifier et anticiper les changements futurs dans l'organisation des travaux publics ou des missions exposées à la chaleur de la Ville**, avec une vigilance particulière sur les chantiers l'été et les besoins accrus en personnel pour assurer la continuité des services publics essentiels ;
- **promouvoir le sport-santé** par la mise en place d'actions les plus adaptées, via l'identification, le recensement et le partage des initiatives existantes ;
- **donner aux agent-es concerné-es les informations nécessaires pour trouver un médecin traitant**, soit proche de chez eux, soit proche de leur lieu de travail (par exemple par le biais des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)).

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique – Observatoire parisien en santé environnementale, Service Promotion de la Santé, Direction des ressources humaines et Secrétariat général de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : services de la Ville (communication), communautés professionnelles des territoires de santé (CPTS), organisme d'assurance maladie

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Stratégie cancer
- Stratégie Résilience de Paris

Action 43 – Proposer une alimentation saine et équilibrée pour tous·tes les agent·es

Contexte

La Ville s'est engagée dans une vaste démarche d'alimentation durable et biologique dans sa restauration collective à destination des agent·es, qui s'accompagne d'un plan de sortie du plastique à toutes les étapes (achat, changement des contenants et conditionnements, suppression des bouteilles et emballages plastiques, contenants en verre consignés pour les plats à emporter), afin de répondre aux objectifs de développement durable et de lutte contre les perturbateurs endocriniens. Les 15 restaurants administratifs de la Ville de Paris proposent une alimentation saine et durable et continuent de s'engager dans cette direction. Ils bénéficient de la labellisation Ecocert « En cuisine ».

Objectifs et contenu de l'action

Des solutions complémentaires sont à mettre en place :

- **poursuivre l'offre à laquelle les agent·es ont accès** en améliorant l'attractivité des établissements, et ouvrir de nouveaux lieux de restauration administrative (vente sur place ou à emporter) ;
- **développer des actions de sensibilisation à une alimentation saine et durable**, notamment à destination des agent·es ne déjeunant pas dans un restaurant administratif.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique, Direction des ressources humaines et Division alimentation durable de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : Association d'Action Sociale en faveur des Personnels de la Ville et du Département de Paris (ASPP), restaurants d'entreprises

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Alimentation durable
- Stratégie Cancer

Action 44 - Proposer des bilans médicaux approfondis pour les agent-es qui présentent un cumul de facteurs de défaveur pour leur santé

Contexte

Certains agent-es, par exemple dans la filière ouvrière, cumulent souvent des conditions de travail pénibles et des facteurs d'exposition accrus, à des facteurs sociaux influant négativement sur la santé (temps de trajet plus longs, conditions de logement moins favorables). Ces agent-es sont de ce fait statistiquement plus à risque face au développement des maladies chroniques, qui ne sont pas nécessairement directement liées aux conditions de travail ou aux expositions professionnelles.

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif est de renforcer la prévention et la protection de la santé des agent-es dont les conditions de travail et les conditions de vie (facteurs sociaux et économiques) auraient un impact cumulé et négatif sur leur santé. Pour cela, il est envisagé de :

- **proposer à des agent-es de la Ville des bilans médicaux approfondis et suivis dans le temps en partenariat avec le milieu hospitalier**, qui permettront la détection en amont d'éventuels problèmes de santé (cancers par exemple, mais aussi pathologies chroniques nécessitant un suivi comme l'hypertension, le diabète, l'apnée du sommeil, etc.) ;
- **identifier les catégories d'agent-es à prioriser** (métiers, âge, etc.) à l'aide d'une étude qui intégrera une approche épidémiologique, et permettra également de définir le protocole et le suivi médical à effectuer.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique et Direction des Ressources humaines de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : organisme de sécurité sociale, institutions hospitalières, Médecine du travail

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Stratégie Résilience de Paris
- Stratégie Cancer

Action 45 - Effectuer un suivi cardiopulmonaire des agent-es qui travaillent à proximité des grands axes routiers urbains

Contexte

De nombreux agent-es de la Ville de Paris travaillent régulièrement en proximité d'axes routiers urbains (boulevard périphérique ou grands axes du centre de Paris) et doivent faire l'objet d'une attention particulière afin de prendre des mesures spécifiques pour protéger leur santé, qui peuvent inclure des propositions de changement de quartier d'intervention.

Objectifs et contenu de l'action

L'objectif est de prévenir les effets de la pollution de l'air chez les agent-es particulièrement exposé-es dans le cadre de leur mission. Pour cela, il est prévu de :

- **proposer un suivi médical cardiopulmonaire** à différents moments de leur carrière **aux agent-es les plus exposés à la pollution de l'air extérieur** dans le cadre de leurs missions ;
- **mener auprès des agents de la Ville de Paris** :
 - des actions de sensibilisation ;
 - des enquêtes pour identifier les risques et donner des préconisations de prévention.

Acteurs associés

Direction(s) ou service(s) pilote(s) : **Direction de la santé publique et Direction des ressources humaines de la Ville de Paris**

Acteurs à associer : institutions hospitalières, Médecine du travail

Lien avec d'autres plans, politiques ou actions de la Ville

- Plan Climat 2024-2030
- Stratégie Résilience de Paris
- Stratégie Cancer

ANNEXES

Annexe 1 - Liste récapitulative des fiches actions du PPSE2

1. Agir ensemble – Co-construire la santé environnementale avec les Parisien.nes

- Action 1 Construire un grand Réseau citoyen Paris santé environnement
- Action 2 Eastman, lieu d'exception pour la santé environnement à Paris
- Action 3 Développer les connaissances sur la santé environnementale
- Action 4 Mettre très largement à disposition les informations et connaissances en santé environnementale
- Action 5 Mettre en place un baromètre de la santé environnementale des Parisien.nes
- Action 6 Mettre en place un Conseil scientifique et citoyen du PPSE2

2. Naître - Faire de la santé environnementale un axe fort des 1000 premiers jours de l'enfant

- Action 7 Faire de la PMI une éco-PMI
- Action 8 Prévenir les expositions aux produits chimiques des femmes enceintes et des nouveaux-nés
- Action 9 S'appuyer sur l'exemplarité des crèches de la Ville de Paris pour sensibiliser les parents des enfants accueilli-es
- Action 10 Mieux connaître, suivre et prévenir les pathologies respiratoires chroniques liées à l'environnement chez les enfants
- Action 11 Mobiliser tous-tes les professionnel·les de la petite enfance sur les enjeux de santé environnementale

3. Grandir - Priorité aux enfants, à leur environnement et à leur éducation à la santé environnementale

- Action 12 Elaborer un plan de rénovation en santé environnementale des établissements accueillant du public, avec une priorité donnée aux écoles et crèches, pour parvenir à une garantie santé environnement
- Action 13 Définir un parcours périscolaire et extrascolaire d'éducation à la santé environnementale en fonction des âges des enfants
- Action 14 Proposer aux parents des sensibilisations à la santé environnementale en s'appuyant sur les moments clés de la santé scolaire
- Action 15 Proposer des modules de formation à la santé environnementale pour les professionnel·les relais en lien avec les enfants
- Action 16 Renforcer la sensibilisation les jeunes adultes (18-29 ans) à la santé environnementale

4. Bien vieillir - améliorer l'espérance de vie en bonne santé

- Action 17 Promouvoir l'activité physique pour améliorer la santé des séniors, leur bien-être et lutter contre l'isolement

Action 18 Adapter les quartiers au vieillissement et développer des quartiers apaisés où chacun-e a sa place

Action 19 Agir contre la dénutrition des séniors

5. Se nourrir - Rendre plus accessible pour tous·tes une alimentation saine et durable

Action 20 Améliorer l'accès, géographique et financier, à une alimentation saine et durable pour tous·tes

Action 21 Développer des actions de sensibilisation auprès des habitant·es pour promouvoir une alimentation saine, durable et accessible

Action 22 Former des ambassadeur·rices de l'alimentation saine et durable

6. Bouger - Faire de Paris une Ville sport-santé

Action 23 Développer les maisons sport-santé et renforcer les dispositifs sport-santé

Action 24 Créer un réseau et une émulation des acteur·rices du sport-santé à Paris

Action 25 Amener vers l'activité physique des populations aux habitudes de vie sédentaires et fréquentant peu les équipements sportifs municipaux

Action 26 Apporter une attention particulière à la santé environnementale dans les équipements sportifs

7. Habiter - Vivre dans un habitat sain

Action 27 Développer des logements favorables à la santé de leurs habitant·es

Action 28 Accompagner les habitant·es pour un environnement intérieur sain

Action 29 Créer des ateliers sur la construction de bâtiments favorables à la santé

8. Soigner - Développer des centres de santé communautaire écoresponsables

Action 30 Engager une démarche écoresponsable dans les centres de santé de la Ville de Paris

Action 31 Travailler à l'émergence de centres de santé communautaire

Action 32 Encourager la prévention et les pratiques médicales prenant en compte l'environnement et les déterminants de santé

Action 33 Travailler sur l'anticipation des conséquences sanitaires du dérèglement climatique : maladies émergentes, vagues de chaleur, pollution

9. Ville et santé planétaire : faire de Paris une Ville-santé dans le contexte de dérèglement climatique

Action 34 Mieux connaître et prévenir les maladies vectorielles et zoonoses et les phénomènes d'antibiorésistance

Action 35 Faire de la santé planétaire à l'échelle des quartiers

Action 36 Sensibiliser et former à l'approche « Une seule santé »

Action 37 Établir un plan de communication simple et positif auprès du grand public et qui promeut les habitudes favorables à la santé et à l'environnement

10. Respirer, dans un environnement apaisé

Action 38 Systématiser la démarche d'urbanisme favorable à la santé dans tous les projets urbains parisiens

Action 39 Affiner les connaissances des impacts sur la santé des pollutions environnementales liées à la qualité de l'air, au bruit ou à la pollution lumineuse

Action 40 Améliorer la qualité de l'air extérieur : évaluer les impacts des mesures de réduction du trafic et des aménagements de l'espace public

Action 41 Travailler à l'amélioration de l'environnement sonore en ville

11. Travailler à la Ville en bonne santé

Action 42 Donner à l'ensemble des agent-es de la Ville les moyens d'être acteur-rices de leur santé

Action 43 Proposer une alimentation saine et équilibrée pour tous·tes les agent-es

Action 44 Proposer des bilans médicaux approfondis pour les agent-es qui présentent un cumul de facteurs de défaveur pour leur santé

Action 45 Effectuer un suivi cardiopulmonaire des agent-es qui travaillent à proximité des grands axes routiers urbains

Annexe 2 - Lexique

Définition des grands concepts

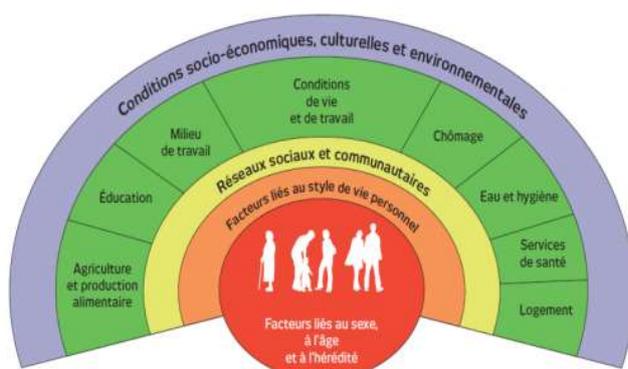
Santé

L'OMS la définit en 1946 comme un état complet de bien-être physique, mental et social, ne consistant pas uniquement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Déterminants de la santé

Il s'agit des facteurs qui vont influencer l'état de santé des individus.

Selon la Commission OMS des Déterminants Sociaux de la Santé (1999), l'état de santé des individus dépend :



- De nos caractéristiques individuelles (âge, sexe, hérédité)
- Des comportements individuels ou habitudes de vie adoptés, tels que l'alimentation, l'activité physique, le tabagisme ou la consommation d'alcool
- Ainsi que des conditions sociales, culturelles, environnementales et économiques dans lesquelles une personne naît, grandit, vit, travaille et vieillit.

Figure 1: DAHLGREN Goran et WHITEHEAD Margaret, 1991

Santé publique

En 1952, l'OMS définit la **santé publique** comme la science et l'art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau individuel et collectif. Le champ d'action de la santé publique inclut tous les systèmes de promotion de la santé, de prévention des maladies, de lutte contre la maladie (médecine et soins) et de réadaptation.

Le terme de santé publique correspond à la fois :

- à un objectif politique de préserver et d'améliorer l'état de santé d'une population donnée vivant sur un territoire donné,
- à une politique publique, c'est-à-dire l'application de mesures, d'une législation et d'une réglementation par un dispositif institutionnel et administratif mais aussi associatif ou libéral.
- à une démarche intellectuelle marquée par la multidisciplinarité dans laquelle l'épidémiologie tient une place centrale.¹⁰⁸

Le système de santé publique, organisé depuis longtemps autour d'une politique d'offre de soin, s'oriente aujourd'hui vers la nécessité de donner une place plus importante aux politiques de prévention et de promotion de la santé.

Santé globale

La **santé globale** est une approche de la santé d'une population dans un contexte global ou mondial, qui a évolué à partir de la santé publique et de la santé internationale.¹⁰⁹

Elle est définie comme le domaine d'étude, de recherche et de pratiques qui vise à l'amélioration de la santé et à l'équité en matière de santé pour tous les peuples du monde, elle repose sur une approche nécessitant des

¹⁰⁸ La santé publique, D. Tabuteau, A. Morelle, Presses Universitaires de France, 2017.

¹⁰⁹ [Towards a common definition of global health, J.P. Koplan et al. The Lancet, Volume 373, Issue 9679, 2009](#)

savoirs et des savoir-faire pluridisciplinaires pour analyser les déterminants cliniques, sociaux, comportementaux, économiques et politiques de la santé, et pour mettre en œuvre et évaluer des interventions adaptées.

Elle implique la priorité :

- aux interventions de prévention populationnelles plutôt qu'individuelles,
- aux publics les moins favorisés, vulnérables et défavorisés,
- à une approche multi et interdisciplinaires,
- à la participation de multiples parties prenantes,
- à l'importance de la santé comme bien public et aux structures et systèmes de santé.

Santé environnementale

D'après l'OMS, la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Cette définition inclut donc, en plus de la qualité des environnements physiques extérieurs et intérieurs dans lesquels nous évoluons, le cadre de vie, l'environnement social, les comportements et styles de vie (alimentation, tabac, alcool, activité physique...). Cette définition large renvoie au concept d'exposome.

Exposome

Il correspond à l'ensemble des expositions environnementales auxquelles les individus sont soumis dès la conception et tout au long de la vie, via l'alimentation, l'air respiré, les rayonnements, l'environnement sonore, mais aussi les comportements, l'environnement psychoaffectif ou encore socioéconomique¹¹⁰ ; l'ensemble de ces expositions ont un impact sur la santé.

Selon les facteurs environnementaux considérés, les effets sur la santé peuvent varier selon le moment de la vie où on est exposé, et selon la durée de l'exposition. Certains facteurs peuvent agir en synergie (effet cocktail) tandis que d'autres peuvent se compenser.

Une seule santé, « One Health »

L'approche « One Health » ou Une seule santé, née au début des années 2000, initiée par les vétérinaires et les communautés scientifiques de l'écologie des maladies infectieuses et focalisée initialement sur les zoonoses, a depuis évolué vers une définition plus large.¹¹¹

Selon l'OMS, l'approche « Une seule santé » vise la conception et la mise en œuvre de programmes, de politiques, de législations et de recherche impliquant une communication et une collaboration entre de multiples secteurs en vue d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé publique. La démarche « Une seule santé » est essentielle pour faire face aux menaces pesant sur la santé à l'interface entre l'animal, l'homme et l'environnement.¹¹²

¹¹⁰ [What is new in the exposome ?, P. Vineis et al., 2020](#)

¹¹¹ [One Health and planetary health research: leveraging differences to grow together de Castañeda, R.Rafael et al., The Lancet Planetary Health, Volume 7, Issue 2, 2023](#)

¹¹² [L'approche "Une Seule Santé" - OMS](#)

Santé planétaire

La santé planétaire est un concept plus récent, dont la définition suivante est proposée en 2015 par la Commission Lancet-fondation Rockefeller comme la santé de la civilisation humaine et l'état des systèmes naturels dont elle dépend¹¹³.

Elle est complétée en 2021 par l'Alliance santé planétaire : (elle) « constitue une approche globale de la notion de santé, reliant différentes disciplines scientifiques (biologie, écologie, climatologie, anthropologie, etc.) et pratiques (médecines humaine et vétérinaire, architecture, agronomie, etc.). La santé planétaire éclaire les relations complexes qui nous lient aux écosystèmes terrestres. Le constat est sans appel : notre santé et notre bien-être dépendent de ceux de tous les autres êtres vivants. Il en découle qu'en prenant soin de la santé du vivant, nous prenons soin de nous-mêmes. Cette notion de co-bénéfices est au cœur de notre approche. »¹¹⁴

Inégalités de santé

On parle d'inégalité de santé quand des groupes de populations montrent des différences dans leur état de santé. On parle souvent d'inégalités environnementales, sociales et territoriales de santé.

Les inégalités territoriales de santé s'observent entre des groupes de populations vivant sur différents territoires. Si des différences peuvent être constatées d'une région du monde à l'autre, ces inégalités s'appliquent également à l'intérieur entre régions d'un pays, départements d'une région, quartiers d'une ville.

Les inégalités sociales de santé sont des différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé observées selon un gradient social. En d'autres termes : les personnes bénéficiant d'une position élevée dans la hiérarchie sociale sont généralement en meilleure santé que les personnes ayant d'une position moins favorable.

Elles se manifestent par des écarts constatés entre des groupes de populations de catégories sociales différentes dans l'espérance de vie, la mortalité (générale ou en conséquence de pathologie – cancer, AVC, etc.), le fait de développer des pathologies chroniques, les hospitalisations, ou encore dans les comportements délétères pour la santé comme la consommation de tabac.¹¹⁵

Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie (OMS, 2008). Ces circonstances sont déterminées par des forces politiques, sociales et économiques¹¹⁶. Ces inégalités s'accompagnent d'inégalités territoriales d'accès à des services ou à l'emploi selon les territoires. Elles s'accompagnent aussi de disparités de qualité de vie, d'environnement et de travail.

Les inégalités environnementales de santé quant à elles, s'observent entre des groupes de personnes vivant sur des territoires exposés différemment à des pollutions ou nuisances environnementales ; par exemple, les facteurs environnementaux ne sont pas les mêmes en milieu urbain et à la campagne.

Différentiels d'exposition et de vulnérabilité

- Différentiel d'exposition : les populations socialement défavorisées seraient plus exposées à certains polluants et/ou à un nombre de polluants plus importants car les sources de pollution ne seraient pas équitablement réparties sur le territoire,
- Différentiel de vulnérabilité : les populations défavorisées seraient plus fragiles et plus vulnérables aux nuisances environnementales à cause de leur condition de vie. Ainsi, à niveau d'exposition identique, les populations plus défavorisées (ou résidant dans des quartiers plus défavorisés) auraient des effets sanitaires négatifs plus fréquents, voire plus graves, et seraient moins en capacité de s'en prémunir.

¹¹³ [One Health and planetary health research: leveraging differences to grow together de Castañeda, R. Ruiz et al., The Lancet Planetary Health, Volume 7, Issue 2, 2023](#)

¹¹⁴ [L'Alliance Santé Planétaire - Santé Planétaire](#)

¹¹⁵ [Les inégalités sociales et territoriales de santé - Santé publique France, 2021](#)

¹¹⁶ [Mesure des inégalités sociales, déterminants sociaux et territoriaux de la santé - DREES, 2017](#)

Urbanisme favorable à la santé

L'urbanisme favorable à la santé est une démarche intellectuelle et projectuelle transversale consistant à mettre la santé de toutes et tous – professionnel·les engagés dans la réalisation du projet, habitant·es, futur·es habitant·es – au centre des projets d'aménagement, au détriment d'autres éléments (rentabilité du projet, augmentation de la densité, etc.).

Face à la situation dégradée de la qualité du milieu urbain, l'urbanisme favorable à la santé doit tendre à réduire les expositions des citoyen·nes aux pollutions visuelles, auditives et atmosphériques, en venant corriger ou du moins limiter l'impact des grandes infrastructures, mais aussi des sols pollués et du bâti existant. Au-delà de cette approche "réparatrice", cette démarche a pour objet d'améliorer les conditions physiques et psychologiques d'existence des habitant·es actuel·les et futur·es dans les projets d'aménagement. Elle s'applique donc de l'échelle du logement à l'échelle de l'espace public, en passant par la conception du bâtiment ; elle concerne tant la qualité des matériaux choisis que la forme architecturale ou l'organisation spatiale des espaces communs ; elle requière non pas d'appliquer un ensemble de « bonnes formules » mais de prendre en compte le contexte de réalisation des bâtiments, des espaces publics, des espaces verts, des équipements du projet.

Dans cette perspective d'amélioration et de valorisation de l'existant, la démarche d'urbanisme favorable à la santé ne peut se passer d'une connaissance fine du territoire et d'une prise en compte des besoins des habitant·es. Plusieurs méthodologies d'évaluation - parmi lesquelles les évaluations d'impact sur la santé ou les portraits de territoire – et de participation - enquêtes qualitatives, focus group thématiques, rencontres avec les acteurs locaux, procédés de concertation – rendent cette démarche possible.

Avec l'arrêt du PLU bioclimatique le 5 juin 2023, les élu·es du Conseil de Paris ont résolument entériné la volonté d'inscrire les projets de la Ville dans la démarche d'urbanisme favorable à la santé. Cette approche figure en tant que principe, édicté dans le Programme d'Aménagement et de Développement Durable, et complété par la perspective générale de « faire la ville sur la ville ». Elle apparaît aussi de manière réglementaire, à travers les dispositions imposées dans le règlement et les OAP tant thématiques (comme par exemple l'OAP Santé Publique Environnementale) que sectorielles. Le recours à l'approche bioclimatique s'applique tant dans la forme architecturale des bâtiments, que dans les matériaux et les performances techniques et énergétiques imposées, ou encore dans la hauteur des bâtiments, permettant ainsi de rompre avec les nuisances du passé qui portent préjudice à l'avenir.

Concept de *care*

Intersectionnel à des domaines scientifiques aussi différents que la médecine, la philosophie et la sociologie, ce concept d'origine anglo-saxonne recouvre un domaine situé entre le soin et la sollicitude. Il invite à s'intéresser aux fonctions relevant de la reproduction plutôt que de la production et à ménager l'existant sous toutes ses formes, personnes, environnement, ou patrimoine.

Au-delà d'une simple utilité intellectuelle, la notion de « care » peut donner le ton de politiques publiques ambitieuses. Pour la philosophe Cynthia Fleury, le « care » c'est le soin ouvert, qui ne renvoie pas uniquement à la santé mais aussi à la manière dont on édifie des villes, des êtres humains et jusqu'au soin du vivant. Il est donc aux soubassements d'une approche revendiquant l'urbanisme favorable à la santé.

Sigles et lexique

- **ASV** : Atelier Santé-Ville
- **ANSES** : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
- **APUR** : Atelier Parisien d'Urbanisme
- **Bruitparif** : Observatoire du bruit en Ile-de-France
- **CeGIDD** : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic
- **CLS** : Conseils locaux de santé
- **CLS** : Contrat Local de Santé
- **CLSM** : Conseils locaux en Santé Mentale
- **CMEI** : Conseiller médical en environnement intérieur (Services de la Ville de Paris)
- **CMS** : Centre médico-sociaux
- **CMR** : Cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques
- **CPA** : Centre Paris Anim'
- **CPAM** : Caisse primaire d'assurance maladie
- **CPEF** : Centre de Planification et d'Éducation Familiale
- **CPTS** : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- **COV** : Composés organiques volatils (ou semi-volatils)
- **CRÉDOC** : Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de Vie
- **DASCO** : Direction des Affaires Scolaire
- **D CPA** : Direction de la Construction Publique et de l'Architecture
- **DILT** : Direction de l'Immobilier, de la Logistique et des Transports
- **DJS** : Direction Jeunesse et Sport
- **DPE** : Direction de la Propreté et de l'Eau
- **DRIEAT** : Direction Régionale et Interdépartementale de l'environnement et de l'énergie
- **DSP** : Direction de la Santé Publique
- **EHESP** : Écoles des hautes études en santé publique
- **EHPAD** : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- **EIS** : Évaluation d'Impact sur la Santé
- **EPS** : Espace Parisien des Solidarités
- **ERP** : Établissement Recevant du Public
- **GES** : Gaz à Effet de Serre
- **GREC** : groupe régional d'expertise sur le changement climatique et la transition énergétique
- **INRIA** : Institut national de recherche en informatique et en automatique
- **INSERM** : Institut national de la santé et de la recherche médicale
- **ISS** : Inégalités sociales de santé
- **ISTS** : Inégalités sociales et territoriales de santé
- **JOP** : Jeux Olympiques et Paralympiques
- **MSP** : Maison Sport-Santé (dispositif de la Ville de Paris)
- **MSS** : Maison Sport Santé
- **M2A-DAC** : Maison des Aînés et des Aidants – Dispositif d'Appui à la Coordination
- **NO₂** : dioxyde d'azote, gaz dégagé par différents processus de combustion (dont trafic automobile et chauffage urbain)
- **OAP** : **O**rientation d'**A**ménagement et de **P**rogrammation
- **OMS** : **O**rganisation **M**ondiale de la **S**anté
- **OPSE** : Observatoire Parisien de Santé Environnementale
- **OQEI** : Observatoire de la qualité des environnements intérieurs
- **ORS** : Observatoire régional de santé
- **PPSE** : **P**lan **p**arisien **s**anté **e**nvironnement
- **PADD** : Projet d'Aménagement et de Développement Durable
- **PE** : Perturbateurs endocriniens
- **PLU** : plan local d'urbanisme
- **PMI** : Protection maternelle et infantile
- **PPSE1** : 1^{er} Plan Parisien Santé Environnement
- **PPSE2** : 2^{ème} Plan Parisien Santé Environnement

- **PNSE** : Plan National Santé Environnement
 - **PRSE** : Pan Régional Santé Environnement
 - **PVP** : Professeur de la Ville de Paris
 - **QPV** : Quartiers prioritaires de la politique de la ville
 - **SAAD** : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
 - **SLSE** : Service des Laboratoires en Santé Environnementale
 - **SPASER** : Schéma parisien de la commande publique responsable
 - **SSIAD** : Service de Soins Infirmiers À Domicile
 - **UFS** : Urbanisme Favorable à la Santé
 - **ZFE** : Zone à Faibles Émissions
-
- **Aménités urbaines** : terme qui englobe un ensemble de valeurs immatérielles et matérielles attachées au territoire et qui marque son attractivité : ressources naturelles (eau, air, aspect faunistique et floristique...), paysages et patrimoine culturel (architecture, traditions, festivals, activités culturelles, etc.), ainsi que les espaces récréatifs et de loisirs
 - **Limitations fonctionnelles** : Une personne est considérée comme ayant des limitations fonctionnelles si elle ne peut pas faire seule et sans aide technique des actes de base comme marcher, se servir de ses mains...
 - **Littéracie** (en santé) : ce terme englobe la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé
 - **Maladie vectorielle** : maladie causée par un pathogène (virus, parasite, bactérie) véhiculé et transmis par des vecteurs, qui sont essentiellement des insectes (moustique, tique...) et qui ne font qu'abriter le pathogène sans être eux-mêmes infectés par la maladie.
 - **Particules fines PM₁₀ et PM_{2,5}** : particules atmosphériques de diamètre aérodynamique moyen égal à 10 ou 2,5 µm ; ces particules sont présentes dans l'air ambiant ; capables d'entrer dans les voies respiratoires humaines, elles ont des effets sur la santé divers (respiratoires, cardiovasculaires, etc.)
 - **PCB**, ou polychlorobiphényles, sont des polluants chimiques persistants dans l'environnement largement répandus à la surface du globe.
 - **Santé communautaire** : Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé communautaire est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. Cette vision participative de la santé est inscrite dans la constitution de l'OMS : « *une opinion publique éclairée et une coopération active de la part du public sont d'une importance capitale pour l'amélioration de la santé des populations* ». ¹¹⁷
 - **Unité urbaine englobante** : une commune ou un ensemble de communes présentant une zone de bâti continu (pas de coupure de plus de 200 mètres entre deux constructions) qui compte au moins 2 000 habitant-es.
 - **Zéro exposition** : Une démarche zéro exposition repose sur des actions visant la réduction, voire la suppression, des expositions aux facteurs de risque évitables de notre environnement. Ce type de démarche s'appuie sur deux piliers, la réduction des expositions environnementales, par exemple dans les logements, où les établissements accueillant du public d'une part, et le déploiement d'interventions en promotion de la santé d'autre part.
 - **Zoonose** : maladie infectieuse des animaux vertébrés transmissible à l'homme, par exemple la rage ou le COVID 19.

¹¹⁷ [Qu'est-ce que la santé communautaire : Un exemple d'une approche participative et multisectorielle dans une commune du Canton de Genève, en Suisse, Motamed, S., 2015 L'information psychiatrique, 91, 563-567](#)

Annexe 3 - Bilan des actions entreprises dans le premier Plan Paris Santé Environnement

Le 1^{er} Plan Paris santé environnement (PPSE)¹¹⁸ est un dispositif volontariste qui a été voté fin 2015 en Conseil de Paris.

Son objectif ? Améliorer la santé des Parisien·nes en agissant sur les déterminants environnementaux pris au sens large du terme (pollutions et nuisances, mais aussi cadre de vie – urbanisme favorable à la santé, mode de vie, accès aux aménités), en étant particulièrement attentif à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Ses leviers ? Mieux comprendre les enjeux sanitaires liés à l'environnement et intégrer des objectifs d'amélioration de la santé des Parisien·nes, des usagères et des usagers, ainsi que des agent·es de la Ville de Paris, dans le fonctionnement de la Ville comme dans ses projets urbains.

Ainsi, le 1^{er} Plan Paris santé environnement a contribué à introduire la santé environnementale dans toutes les politiques qui ont un impact sur l'amélioration des environnements, du cadre de vie et de la santé des Parisien·nes, usagers·ères et agent·es.

Une partie des objectifs de ce plan ont été inscrit dans le Contrat local de santé de Paris¹¹⁹ signé en 2018 avec l'État (préfecture de région), l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IdF) et la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Paris. Les orientations de ce contrat local de santé s'inscrivaient dans la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, la volonté d'intégrer les questions de santé dans l'ensemble des politiques publiques et de faire de chaque Parisien·ne un·e acteur·rice de sa santé.

Il comprend 16 fiches actions qui ont visé à améliorer la santé environnementale et à réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé, organisé en 7 axes :

1. Fabriquer une ville *Santé*.
2. Améliorer les connaissances des déterminants de la santé et des inégalités de santé
3. Améliorer la santé des Parisien·nes petits et grands.
4. Renforcer l'exemplarité de la Ville et la protection de ses agent·es.
5. Développer l'offre de service aux Parisien·nes.
6. Promouvoir la santé avec un prisme *Développement durable*.
7. Développer une culture en *Santé environnementale*.

Le bilan du PPSE1 réalisé en 2022, ainsi qu'un document mettant en lumière certaines actions¹²⁰ ont permis de tirer des enseignements précieux pour le présent plan.

- **L'urbanisme favorable à la santé a été initié et développé dans l'axe « 1. Fabriquer une ville *Santé* ».**

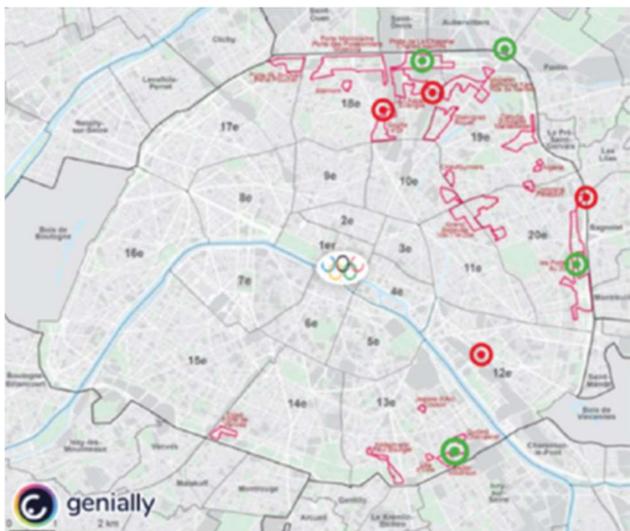
Pour intégrer la santé dans les projets urbains et les espaces publics et rendre systématiques les prises de décision en faveur de la santé dans les opérations d'aménagement urbains, il était important de poursuivre et développer l'appropriation des enjeux de santé par les professionnels de l'urbanisme et de l'aménagement. Pour cela, divers événements de sensibilisation aux questions de santé et de santé environnementale (séminaire, webinaire, plaidoyer) ont été réalisés auprès des professionnel·les en charge des opérations d'aménagement urbain mises en œuvre à Paris (chef·fes de projets urbains de la Ville de Paris, aménageurs).

9 projets urbains structurants de requalification des espaces publics ont été évalués du point de vue des impacts sur la santé en vue de mieux prendre en compte dans les opérations d'aménagement urbain la santé des habitant·es, leurs caractéristiques, leurs habitudes et leurs besoins.

¹¹⁸ [Le Plan Paris Santé Environnement - Ville de Paris](#)

¹¹⁹ [CLS 75 - ARS IDF](#)

¹²⁰ [Bilan du Plan Paris Santé Environnement 2016-2022](#)



Ces évaluations d'impact sur la santé incluent la mise en œuvre de dispositifs de participation citoyenne pour recueillir la parole des habitant-es et de mobilisation des acteurs concernés par ces opérations afin d'établir des modalités de dialogue constructives utiles pour la mise en œuvre et le suivi des actions résultantes.

Ces travaux ont permis la formulation de recommandations et de préconisations d'actions qui ont ensuite été intégrées dans les projets urbains à différents stades (ex : installation de Maisons de santé ou d'équipements sportifs de plein air, etc.) afin de renforcer les impacts positifs de ces opérations pour la santé des habitant-es.

- **L'amélioration des connaissances sur les déterminants de santé et des inégalités de santé a fait l'objet de plusieurs actions dans l'axe 2.**

En vue de définir des actions pertinentes et s'assurer de leur efficacité, il apparaît primordial d'identifier et de mobiliser les données et indicateurs permettant d'avoir une meilleure connaissance de la santé des Parisien·nes et de ses déterminants (dont environnementaux et sociaux), et de mieux caractériser les publics vulnérables sur lesquels on souhaite agir.

Il s'agit également de contribuer à une amélioration de la connaissance en continu, en se basant sur les données produites dans le cadre d'actions menées par la Ville de Paris et ses partenaires, comme l'APUR, dans le but d'agir sur l'amélioration des environnements et du cadre de vie des Parisien·nes et de certains publics spécifiques.

Des travaux menés en observation de la santé environnementale, mettant en commun des données, des indicateurs et les nombreuses études produites dans le domaine de la santé environnementale, ont permis de :

- produire des articles scientifiques et des rapports d'analyse pour avoir une meilleure connaissance en santé environnementale (pollens, facteurs de risques dans les habitats Parisien·nes, enquête sur la perception des professionnels des établissements scolaires après la transformation de leur cour en Oasis sur la modification des usages, du bien-être et de la gestion de la chaleur, analyse des données de suivi des signalements de Covid-19 en écoles maternelles et primaires, etc.), ainsi que des éléments d'aide à la décision ;
- contribuer à la réalisation de portraits de santé pour chaque arrondissement (2019) incluant une section sur la santé environnementale ;
- réaliser une cartographie pour identifier les zones de fragilité en santé environnementale ; ces territoires qui cumulent défaveurs environnementale et sociale, ainsi qu'un moindre accès à la santé et aux espaces verts, sont des cibles prioritaires pour l'action publique visant à réduire les inégalités sociales et environnementales de santé ; les résultats ont été utilisés entre autres comme état des lieux pour l'élaboration du PPSE2 et sont détaillés dans l'état des lieux (*cf. partie « méthodologie d'élaboration du PPSE2 »*) ;
- Apporter une expertise en santé environnementale dans différentes études mises en œuvre par la Ville pour améliorer son offre (cours Oasis, rafraîchissement urbain, étude climat et santé, etc.) ou auprès de partenaires institutionnels académiques sur divers projets de recherche (impact sur la santé des habitant-es après réaménagement urbain ; « suivi chimique des eaux usées et pluviales, etc.).

- **Des actions « Zéro exposition » ont été réalisées dans le cadre des axes « 3. Améliorer la santé des Parisien·nes petits et grands », « 4. Renforcer l'exemplarité de la Ville et la protection de ses agent-es » et « 6. Développer l'offre de service aux Parisien·nes. »**

De nombreuses actions ont contribué à réduire les expositions environnementales des Parisiennes et Parisiens. Parmi celles-ci, sont décrites ci-dessous des actions concernant les expositions dans les logements (interventions

de conseil médical en environnement intérieur) et dans les établissements accueillant des enfants (plan plomb, démarche ESPPISOL).

Interventions de conseil médical en environnement intérieur



Lorsqu'un médecin suspecte chez ses patient-es une pathologie ou des symptômes qui pourraient être dus ou aggravés par des pollutions du domicile, il peut prescrire l'intervention d'un-e conseiller-ère en environnement intérieur (CMEI).

Le Service des laboratoires de santé environnementale de la Ville de Paris réalise depuis plus de 20 ans des audits environnements de conseil médical en environnement intérieur, et ce, gratuitement dans les logements de personnes vivant à Paris, sur prescription médicale.

Lors de ces interventions à domicile, les facteurs de risque sont identifiés dans le logement des patients (sources probables de pollution, défauts du bâti, comportements susceptibles d'augmenter l'exposition des occupants aux polluants ; si nécessaire, les polluants suspectés sont mesurés). Les CMEI formulent ensuite des conseils pour permettre aux occupants de réduire les expositions identifiées (comportements à adopter susceptibles de réduire les expositions ; travaux de remédiation pour des fuites, infiltrations, isolation, etc.).

Depuis 2017, le Service des laboratoires de santé environnementale propose aussi des consultations avec un-e CMEI en face à face ou au téléphone (sans intervention au domicile) permettant aux bénéficiaires de disposer d'une évaluation des facteurs de risque dans leur logement et de conseils pour leur permettre de réduire les expositions identifiées.

Entre 2016 et 2022, près de 1140 interventions ont été réalisées.

Plan plomb

Suite à l'incendie de Notre-Dame et les préoccupations liées à la combustion des feuilles de plomb recouvrant la flèche et le toit de la cathédrale, la Ville de Paris a annoncé en septembre 2019 le lancement d'un plan global d'actions contre le plomb.

Ce plan vise ainsi à :

- renforcer le dépistage du saturnisme, maladie causée par la présence de plomb dans le corps suite à des expositions au plomb dans l'environnement (le dépistage est assuré par une plombémie, c'est-à-dire le dosage de plomb dans le sang ; on parle de saturnisme quand la concentration de plomb dans le sang est égale ou supérieure à 50 µg/L¹²¹) ;
- assurer un meilleur suivi des enfants qui ont fait l'objet d'un dépistage, en particulier ceux dont la plombémie se situe juste en-dessous du seuil du saturnisme (entre 25 et 49µg/L de sang) ;
- rechercher la présence de plomb dans les équipements accueillant des enfants, mais aussi dans les espaces verts et sur l'espace public, afin d'empêcher l'exposition des enfants au plomb par l'élimination du plomb ou en le rendant non accessible.

¹²¹ [Arrêté du 8 juin 2015 modifiant le modèle de la fiche de notification figurant à l'annexe 27 de l'arrêté du 22 août 2011 relatif à la notification obligatoire des maladies infectieuses et autres maladies mentionnées à l'article D. 3113-7 du code de la santé publique](#)

La réduction des expositions au plomb, en particulier celle des enfants, est un objectif de santé publique auquel la Ville de Paris contribue, en lien notamment avec la CPAM et l'ARS (objectif inscrit dans le Contrat Local de Santé).

Les enfants de moins de 7 ans sont plus sensibles aux effets de l'exposition au plomb et plus susceptibles d'être exposés en cas de présence de plomb dans leur environnement, du fait notamment de leur comportement main-bouche qui rend possible l'ingestion des poussières possiblement contaminées présentes sur les mains. Le saturnisme chez les enfants de moins de 7 ans fait l'objet d'une maladie à déclaration obligatoire et d'une enquête qui vise à identifier les sources auxquelles l'enfant est exposé, en vue de supprimer ces sources de l'environnement de l'enfant.

Une première phase pilote du plan a été menée en 2021-2022 sur 79 établissements répartis sur l'ensemble du territoire parisien, comprenant au moins une école et une crèche dans chaque arrondissement, des bâtiments d'époques de construction différentes et des établissements situés ou non à proximité d'un site ayant connu des activités industrielles passées.

Quand du plomb était présent à des niveaux supérieurs aux valeurs de référence disponibles, des mesures de gestion ont été mises en œuvre pour faire cesser l'exposition des enfants. Au-delà de ces premières mesures de gestion, si des travaux plus importants étaient nécessaires à l'élimination du plomb, ils ont été intégrés à la programmation. Les directions gestionnaires, les maires d'arrondissement et les parents ont été informés en amont et après investigation (communication des résultats de l'enquête).

Démarche ESPPISols pour « établissements sensibles et prévention de la pollution issue des sols »

L'État avait engagé, en 2010 au niveau national et en 2014 à Paris, une démarche menée par le bureau des recherches géologiques et minières (BRGM) visant à diagnostiquer une éventuelle pollution dans des établissements accueillant des « populations sensibles¹²²», et édifiés sur ou à proximité immédiate de sites ayant connus par le passé des activités industrielles ou artisanales potentiellement polluantes répertoriés dans l'inventaire historique Basias (Base des Anciens Sites Industriels et Activités de Service). Ceci avait conduit à l'identification de 600 établissements, dont 187 crèches publiques et privées, 205 écoles et 24 collèges. Sur 146 établissements diagnostiqués alors, 21 ont fait l'objet de mesures de gestion allant d'investigations complémentaires avec une surveillance renforcée de la qualité de l'air et jusqu'à la fermeture de deux établissements.

L'État a mis fin à cette démarche de diagnostic en 2018 alors que l'ensemble des crèches parisiennes concernées n'avaient pas été investiguées et que les investigations sur les écoles n'avaient pas commencé.

La Maire de Paris a donc demandé aux services de la Ville de lancer une démarche de diagnostic sur les 260 établissements municipaux non investigués par la démarche de l'État. Après une phase pilote conduite en 2019-2020, la démarche ESPPISols a démarré en mars 2021 et devrait se poursuivre jusqu'à fin 2027.

La Ville de Paris est en effet l'une des rares collectivités dotées de laboratoires de haut niveau ayant la capacité de réaliser en régie les investigations nécessaires.

La démarche, ainsi mise en œuvre par le Service des laboratoires de la santé environnementale (SLSE), s'assure de la compatibilité des usages tout en recherchant la présence de polluants liés aux activités industrielles ou artisanales passées, dans l'air intérieur, l'eau du robinet et dans les terres de surface des établissements concernés.

En cas de présence de polluants à des concentrations supérieures à des valeurs repère, un signalement est effectué, des mesures de gestion sont mises en œuvre. Des investigations complémentaires et une surveillance peuvent également être mises en place

Toutes les crèches du territoire parisien ont fait l'objet d'une investigation concernant la pollution des sols, que ce soit à travers la démarche nationale portée entre 2014 et 2018 ou la démarche ESPPISols. Depuis la mise en

¹²² [« Établissements accueillant un public sensible » au sens de la circulaire du 8 février 2007 relative aux SSP : « Crèches, écoles maternelles et élémentaires, établissements hébergeant des enfants handicapés relevant du domaine médico-social, ainsi que les aires de jeux et espaces verts qui leur sont attenants » ainsi que les « collèges et lycées, ainsi que les établissements accueillant en formation professionnelle des élèves de la même tranche d'âge ».](#)

œuvre d'ESPPISols, 10 crèches et 17 écoles ont été investiguées en 2021, et 32 établissements (28 écoles, 4 collèges) en 2022.

Qualité de l'air intérieur et déploiements des détecteurs CO₂ déployés dans les écoles

En 2010, la réglementation sur la surveillance de la qualité de l'air intérieur des établissements recevant des publics sensibles prévoyait, outre des évaluations régulières des moyens d'aération :

- Soit des campagnes de mesures de polluants (formaldéhyde, benzène, CO₂) par un organisme accrédité, avec investigation des causes selon les résultats ;
- Soit une autoévaluation de la qualité de l'air intérieur au moyen d'un guide pratique permettant d'établir un autodiagnostic des pratiques observées et d'identifier des sources potentielles dans ou autour de l'établissement, et d'établir un plan d'actions favorables à la qualité de l'air intérieur.

Ainsi, à Paris, la mesure du formaldéhyde, du benzène et du CO₂ a été réalisée dans toutes les crèches (408) et écoles maternelles (371) de la Ville de Paris entre 2014 et 2017 lors d'une campagne de diagnostic.

Par ailleurs, le SLSE intervient dans les établissements de la Ville quand sont signalés des problèmes liés à la qualité de l'air intérieur (plaintes ou signalements pour : odeurs, allergies, irritations des muqueuses du nez, de la gorge, des yeux, de la peau... voire syndrome des bâtiments malsains). Des mesures sont réalisées alors pour rechercher des polluants chimiques (NO₂, COV, formaldéhydes, polluants liés à la pollution des sols...) ou microbiologiques (moisissures le plus souvent). Une enquête va viser à la compréhension des systèmes de ventilation pour déterminer leur efficacité, et des conseils vont être délivrés pour la résolution des problèmes identifiés (système de ventilation à rénover ou améliorer, dégât des eaux à résoudre, etc.).

Dans les suites de la Covid-19, afin d'accompagner les gestes d'aération dans les établissements, pilier essentiel de la prévention contre la Covid, la Ville a expérimenté le déploiement de quelques 500 détecteurs CO₂ dans près de 150 établissements (crèches, écoles, collèges) à partir de mars 2021. Le CO₂ traduit le renouvellement d'air d'un local et donc le risque d'une contamination interpersonnelle. Les résultats obtenus¹²³ ont permis de mettre en évidence un vrai intérêt pédagogique pour ce type de dispositif et l'ensemble des équipements scolaires et de la petite enfance ont été équipés de tels détecteurs à partir de janvier 2022.

Quand des valeurs trop hautes de CO₂ (supérieures à des valeurs cibles indiquant un renouvellement de l'air insuffisant) ont été constatées, cela a conduit à la mise en place de mesures de gestion adaptées, et si besoin à des interventions plus conséquentes (travaux) pour assurer un renouvellement d'air efficace.

Réduction des risques liés aux légionelles dans les réseaux d'eau potable

Les légionelles sont des bactéries qui peuvent provoquer une maladie nommée légionellose, qui peut se présenter sous des formes de gravité différentes, allant du simple syndrome grippal bénin à une atteinte pulmonaire plus sérieuse et pouvant conduire à la mort du patient. Les formes graves concernent des populations vulnérables : âge avancé, système immunitaire affaibli, tabagisme, insuffisance rénale, diabète ou autre maladie chronique co-existante...). Ainsi, les personnes sans-abris, qui fréquentent les bains-douches et qui peuvent être accueillis dans les gymnases servant de refuge l'hiver, sont une population à risque, davantage susceptibles que le reste de la population d'être atteints de maladies pulmonaires. La prévention de cette maladie, qui se transmet par inhalation de gouttelettes d'eau contaminée, repose essentiellement sur la prévention de la prolifération de ces bactéries dans l'eau (brumisateurs, douches et douchettes...) dans le cas des réseaux d'eau chaude des habitations et établissements recevant du public. Garder l'eau chaude à une température supérieure à 50°C et éviter toute stagnation de cette eau permettent d'éviter la prolifération de légionelles, et les établissements recevant du public font donc l'objet d'une surveillance réglementaire^{124[1]} Dans une partie des établissements

¹²³ [Rapport de l'expérimentation des capteurs de CO₂ – Ville de Paris](#)

¹²⁴ Pour les établissements recevant du public (ERP) l'[arrêté du 01/02/10](#) et la [circulaire du 21/12/10](#) rendent la recherche de légionelles obligatoire une fois par an, avec un seuil à respecter de 1 000 UFC/L (Unités Formant Colonies) reflètent la quantité de bactéries présentes initialement dans l'eau et capables de se développer par culture sur un milieu favorable. Ainsi une colonie correspond à une bactérie initialement présente dans l'eau). Les contrôles doivent être réalisés au niveau des points

recevant du public de la Ville de Paris, la surveillance réglementaire est réalisée par le SLSE, avec la réalisation de prélèvements et d'analyses d'eau chaude. Le SLSE a également formulé des conseils aux gestionnaires des établissements pour lutter contre la prolifération de cette bactérie dans les situations de contaminations importantes du réseau d'eau.

La surveillance de la présence de légionelles a été réalisée annuellement dans près de 200 établissements gérés par la Ville (bains douches, piscines, gymnases et centres sportifs, établissements de l'aide sociale à l'enfance) ainsi que les brumisateurs présents l'été dans l'espace public parisien (plus de 75 sites : jardins, squares, places, Paris Plages, etc.).

Objectifs de santé environnementale intégrés dans la commande publique pour contribuer à réduire les expositions à vers une commande publique plus vertueuse

Par l'introduction de clauses spécifiques dans la commande publique de la ville de Paris, il est possible de limiter ou d'interdire la présence de composés cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques (CMR), des composés organiques volatiles toxiques et de perturbateurs endocriniens dans de nombreux produits et matériels : activités ludiques, puériculture, poussettes, hygiène et entretien (ainsi que dans les activités externalisées d'entretien et nettoyage), alimentation (denrées alimentaires, produits diététiques infantiles, lait infantile, repas en liaison froide...) et contenants alimentaires, équipements domestiques, etc.

Le PPSE avait pour but d'intégrer des objectifs de santé environnementale dans la commande publique. Ces objectifs ont été intégrés dans le 2^e Schéma parisien de la commande publique responsable, adopté en 2021, qui comprend en effet des actions prioritaires en matière de responsabilité environnementale, qui visent à structurer les achats autour de l'économie circulaire, à inciter aux éco-comportements et à une consommation responsable, et à protéger face aux risques sanitaires.

Concernant la protection face aux risques sanitaires, il est prévu d'ici 2026, de :

- Supprimer les perturbateurs endocriniens sur l'ensemble des marchés de fournitures et de prestations de services de la Ville de Paris ;
- Atteindre 100 % d'alimentation durable (dans une logique de circuit court) et zéro plastique (avec un travail de recherche en cours sur les alternatives) pour les marchés de restauration collective ;
- Poursuivre les efforts en matière de lutte contre la pollution automobile sur l'ensemble des contrats de la commande publique parisienne (sortie du Diesel).

La lutte contre les perturbateurs endocriniens s'est traduite par ailleurs par la signature le 28 septembre 2018 de la Ville de Paris de la Charte « Villes et Territoires Sans Perturbateurs Endocriniens » du Réseau Environnement Santé, aux côtés des premières villes engagées dans cette lutte et des représentants d'autres villes européennes comme Madrid et Stockholm.

- **L'axe 6 consistait à développer une culture commune de la santé environnementale à Paris.**

En effet, la réussite du PPSE a nécessité un renforcement des synergies entre les actions propres de la Ville et celles de ses partenaires. Ceci est passé par la mise en œuvre de projets d'acculturation auprès des enfants et des jeunes et auprès des professionnel·les de santé, visant à conduire à l'émergence d'un écosystème de la santé environnementale. Outre les nombreuses formations des professionnel·les des PMI, de la médecine scolaire et des médecins des centres de santé municipaux sur, par exemple, le dépistage de l'asthme et sur les interventions des conseillers médicaux en environnement intérieur, une formation e-learning sur la santé environnementale a été conçue et mise en ligne pour les agent·es de la Ville.

Des actions de sensibilisation à la santé environnementale ont été développées en collaboration avec les services de la Ville ayant une action auprès de divers publics :

d'usage dit « à risque » qui sont les points d'usage accessibles au public et pouvant produire des aérosols d'eau chaude sanitaire potentiellement contaminée par les légionelles. Il s'agit notamment des douches, des douchettes, des bains à remous ou à jets. Des contrôles sont également imposés sur des points techniques (purge basse du/des ballons et retour de boucle), ainsi que sur le point d'usage le plus éloigné de la production.

- Des animations autour de la santé environnementale pour les enfants ont été déployées en partenariat avec les centres de ressources de la Directions des affaires scolaires.
- Un volet santé environnementale a été introduit dans plusieurs évènements de sensibilisation à l'environnement et de promotion de la santé portés par la Ville de Paris :
 - o Contribution à l'évènement « Bougez malin » réunissant 1500 enfants par an encadrés par les personnels des centres de loisirs de la Ville de Paris (200 animateurs par an sont ainsi formés aux enjeux de santé et de santé environnementale) ;
 - o Tenue d'un stand de santé environnementale à Paris-Plage chaque année pour le grand public ;
 - o Participation à des évènements organisés par d'autres directions sur l'environnement : la Fête des familles (DFPE), Belleville durable (DPE), etc.
 - o Tenue de stands ou d'ateliers de sensibilisation lors d'évènements de la ville de Paris ou d'évènements nationaux auxquels la ville de Paris participe : Semaine du développement durable, Forum des métiers de la transition écologique, Fête de l'animal en ville ; Salon des seniors ; Solidays, etc.
 - o Mise en œuvre de stands en pied d'immeubles dans des quartiers politiques de la ville.

Des nouveaux partenariats ont été mis en place avec les acteurs de la Culture Scientifique et Technique pour construire des actions de médiation scientifique auprès de différents publics enfants.

Une convention de partenariat avec Universcience a ainsi vu le jour, avec la conception et le développement pour les élèves de collèges et lycées, d'un atelier « De la chimie dans ta clope ? » (Démarche expérimentale et esprit critique, outil participatif sur smartphone) dans le cadre du Mois sans tabac.

Des collaborations avec d'autres directions ont permis de mettre œuvre et de pérenniser des actions:

- Pour les enfants scolarisés en écoles maternelle et élémentaire, des actions-lecture pour des maternelles et/ou des élémentaires ont été développées avec le Centre Paris Lecture (DASCO/Ministère de l'Éducation nationale) pour sensibiliser les plus petits à l'influence de leur environnement quotidien sur leur santé ;
- Pour les enfants en école élémentaire, un partenariat avec la Direction des Affaires Scolaires– (Projet éducatifs des projets contemporains) a abouti à un parcours d'intervention lors du temps scolaire et périscolaire : le projet Anthropocène ; et avec la Direction des Espaces Verts et de l'Environnement : le « Paris vert des enfants » au Parc floral (observation, approche sensorielle et ludique) ;



Annexe 4 – Les zones de fragilité en santé environnementale

Un outil cartographique d'aide à la décision permettant de caractériser les inégalités environnementales, sociales et territoriales de santé à Paris cartographique a été développé en 2019, dans le cadre de la fiche action 4 du Plan parisien santé environnement « *renouveler les interventions dans des quartiers où des fragilités en santé environnementale sont repérées* ».

Ce projet a été piloté par le Service parisien de santé environnementale et l'Atelier parisien d'urbanisme, avec l'appui d'un comité technique composé de l'association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air en Ile-de-France (AirParif), le centre d'évaluation technique de l'environnement sonore en Ile-de-France (BruitParif), la caisse primaire d'assurance maladie (Cpam) de Paris, l'agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France et sa délégation départementale (DD75), la direction régionale et interdépartementale de l'environnement et de l'énergie d'Ile-de-France (DRIEE), le laboratoire des dynamiques sociales et recomposition des espaces (LADYSS) de l'Université Paris Nanterre, l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris), l'institut d'aménagement et urbanisme (IAU) d'Ile-de-France¹²⁵, l'observatoire régional de santé (ORS) d'Ile-de-France, le centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) de Paris, et de plusieurs services de la Ville de Paris en charge de santé environnementale, de l'environnement, de l'habitat, des affaires sociales et de la résilience.

L'objectif était d'élaborer un outil de repérage des « zones de fragilité en santé environnementale », afin de déterminer les quartiers sur lesquels faire porter des actions publiques de façon prioritaire, pour faire reculer les inégalités de santé. Pour cela, il a été développé une cartographie identifiant, au moyen d'un indice synthétique défini à une échelle fine (le carreau de 200 mètres de côté), les secteurs sur lesquels se cumulent un certain nombre de défaveurs relatives aux expositions aux pollutions et nuisances environnementales, aux vulnérabilités de la population et à la carence en aménités urbaines.

L'indice synthétique est construit à partir de plusieurs indicateurs thématiques¹²⁶ permettant de repérer :

- Les carreaux dans lesquels l'effectif et/ou la part de la population exposée à un niveau élevé de pollution de l'air¹²⁷ est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels l'effectif et/ou la part de la population exposée à des niveaux élevés de bruit lié aux transports¹²⁸ est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels l'effectif et/ou la part de la population habitant dans un immeuble « à risque »¹²⁹ est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels la part de surface végétalisée¹³⁰ par habitant-e (en m² de végétation par habitant) est inférieure ou égale à la moitié de la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels l'effectif et/ou la part des enfants de 0 à 5 ans et/ou des personnes âgées de 65 ans¹³¹ et plus est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.

¹²⁵ Actuellement Institut Paris Région.

¹²⁶ Plusieurs critères ont guidé le choix des indicateurs thématiques : l'existence d'un lien avéré avec la santé, la pertinence de la représentation cartographique, la correspondance avec la réalité de la situation parisienne et les priorités du PPSE, et la disponibilité de la donnée à une échelle fine et de façon exhaustive pour l'ensemble du territoire parisien.

¹²⁷ Est considéré comme « élevé » un niveau de pollution de l'air correspondant à une valeur de l'indicateur multipolluant, construit à partir de données modélisées de dioxyde d'azote (NO₂), PM10 et PM2,5 (données Airparif 2012-2016) indiquant un dépassement de la valeur seuil annuelle pour au moins un des trois polluants.

¹²⁸ Est considéré comme « élevé » un niveau de bruit correspondant à une valeur de multisource, construit par sommation énergétique de l'indicateur Lden (bruit perçu sur 24 heures) pour les bruits routier, ferré et lié à l'héliport (données Bruitparif 2012-2016), supérieure à 60 dB(A).

¹²⁹ Les immeubles « à risque » sont identifiés au moyen d'un indicateur composite (mises en demeure au titre du péril ou du règlement sanitaire, factures d'eau impayées, surreprésentation de demandeurs de logement, diagnostics plomb positifs, etc.) produit annuellement pour le parc privé et décliné ici pour le parc de social (données Ville de Paris, 2017, traitement Apur).

¹³⁰ Données de photographie aérienne, Ville de Paris, Aerodata, 2015, traitement Apur.

¹³¹ Données Insee issues du fichier fiscal 2010 (dernières données disponibles au carreau de 200 mètres).

- Les carreaux dans lesquels l'effectif et/ou la part des personnes en affection longue durée (ALD)¹³² est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels le nombre et/ou la part de ménages à bas revenus¹³³ et/ou des allocataires de la CMU-C ou de l'ACS¹³⁴ est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels l'effectif et/ou la part des personnes à plus de 5 minutes à pied d'un espace vert ou d'une berge¹³⁵ est supérieur-e à deux fois la moyenne parisienne.
- Les carreaux dans lesquels le ratio effectif de la population sur offre de médecine générale¹³⁶ est inférieur ou égal à deux fois la médiane parisienne.

L'outil développé permet d'identifier les quartiers dans lesquels les populations qui y vivent sont, plus qu'ailleurs sur le territoire parisien, soumises à des défaveurs environnementales, socioéconomiques et sanitaires, ainsi qu'à une moindre accessibilité aux aménités urbaines. À noter que la méthodologie retenue permet de discriminer les carreaux les uns par rapport aux autres sur les thématiques de santé les plus pertinentes pour le territoire parisien, mais ne permet pas de nuancer l'importance du niveau de défaveur.

La carte de synthèse met en évidence une dizaine de zones de fragilité en santé environnementale constituée par plusieurs carreaux contigus cumulant au moins cinq défaveurs. Ces zones sont situées plutôt dans les quartiers périphériques de la ville, dans les 10^e, 11^e, 12^e, 13^e, 17^e, 18^e, 19^e et 20^e arrondissements.

Carte 1 : niveaux de pollution atmosphérique et de bruit dans l'environnement parisien

Figure 1 : Niveaux de pollution atmosphérique et de bruit dans l'environnement parisien

INDICATEUR AIR-BRUIT

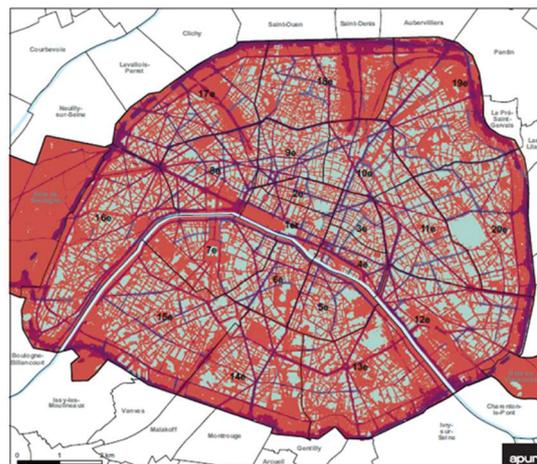
2 ≤ Air	6
1,25 ≤ Air < 2	5
1 ≤ Air < 1,25	4
0,75 ≤ Air < 1	3
0,50 ≤ Air < 0,75	2
0 ≤ Air < 0,50	1

Classes	1	2	3	4	5	6
Bruit < 40 dB (A)						
40 ≤ Bruit < 50						
50 ≤ Bruit < 60						
60 ≤ Bruit < 70						
70 ≤ Bruit < 80						
80 dB (A) ≤ Bruit						

Pour la qualité de l'air, un indicateur multitesposition à la pollution atmosphérique (non réglementaire) est construit pour les 3 polluants suivant : NO₂, PM₁₀, PM_{2,5}.

L'indicateur de bruit est l'indicateur Lden dit «Miedema» (prise en compte de la gêne plus ou moins importante en fonction de la source du bruit) pour trois sources de bruit environnemental : route, fer, aéronefs.

Sources : Airparif, Bruitparif



Qualité de l'habitat

La qualité du logement, à l'intérieur duquel peuvent se concentrer de nombreux polluants et nuisances (moisissures, plomb, bruit, inconfort thermique, etc.), est également un déterminant majeur de la santé physique et mentale à Paris. Les conditions de logement demeurent une problématique importante de la vie à Paris,

¹³² Données Cpm 2018.

¹³³ Données Insee issues du fichier fiscal 2010.

¹³⁴ La Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et l'Aide complémentaire santé (ACS) étaient des aides accordées sous conditions de ressources. Données Cpm 2018.

¹³⁵ L'éloignement des espaces verts et berges est défini par un temps d'accès à pied supérieur à 5 min (accessibilité réelle selon le filaire des rues). Données 2018 Ville de Paris, traitement Apur.

¹³⁶ La densité de l'offre a été calculée par la méthode de la densité de noyau à partir des données de localisation des généralistes libéraux de secteurs 1 et 2 et des centres de santé (en fonction du volume d'actes de médecine générale réalisés) (données Cpm 2018).

essentiellement en raison de son coût et des conditions de mal-logement qui en découlent. La démarche préventive de repérage des immeubles à risque de dégradation¹³⁷ montre que les immeubles d'habitat privés à risque de dégradation sont plus nombreux dans le nord et l'est parisien (en 2021, la moitié étaient situés dans les 17^e, 18^e et 19^e arrondissements)¹³⁸. Ce sont globalement dans les mêmes zones géographiques que les situations de suroccupation des logements sont les plus fréquentes.

Carte 2 : Suroccupation des logements à Paris



Végétation et espaces de nature

Outre l'effet positif sur la qualité de l'eau, de l'air et sur la biodiversité, la présence de nature en ville participe au bien-être général des habitant·es. La végétation, les sols perméables et l'eau permettent notamment de rafraîchir la ville et de lutter contre les effets néfastes des élévations locales de température. Par ailleurs, les espaces verts (mais également les rives de la Seine ou des canaux) offrent des lieux qui favorisent l'exercice physique, la convivialité ou la détente, et contribuent à la bonne santé physique et mentale des citoyens. En moyenne, les Parisien·nes disposent de 8 m² d'espaces verts par personne (toute végétation confondue), 15 m² en comptant les bois de Vincennes et de Boulogne. Cependant, si on ne considère que les espaces verts accessibles au public (en excluant les cimetières), le ratio tombe à 8,6 m² par habitant avec les bois, et seulement 2,6 m² par habitant sans les bois (les recommandations de l'OMS fixent un seuil minimal de 10 m² par personne). Ainsi, malgré une politique de végétalisation et d'ouverture d'espaces verts active, de nombreux quartiers restent peu pourvus, notamment rive droite, dans le cœur de ville mais également dans les 17^e, 18^e arrondissements... (voir carte 3 : Présence de végétation à Paris). Globalement, 96 % des Parisien·nes vivent à moins de 10 min à pied d'un parc ou d'un jardin ouvert au public (quelle que soit la taille de celui-ci), mais seulement 69 % à moins de 5 min. C'est dans les 8^e, 17^e, 16^e (arrondissement végétalisé mais disposant peu de jardins publics) et 9^e arrondissements que l'accessibilité à un espace vert public est la moins bonne (voir carte 4 : temps d'accessibilité aux espaces verts).

¹³⁷ Repérage des immeubles à risque de dégradation au moyen d'un indicateur publié chaque année par l'APUR et construit à partir de données relatives à la typologie des immeubles, la qualité de leur bâti et leur entretien, ainsi qu'aux caractéristiques de leur gestion et de leur occupation.

¹³⁸ [Logement insalubre à Paris : les immeubles identifiés en baisse - Les chiffres 2021, APUR, 2021](#)

Carte 3 : Localisation de la végétation à Paris (photographie aérienne, 2015).



Figure 8 : Photographie aérienne proche infrarouge permettant la localisation de la végétation

HAUTEURS DE LA VÉGÉTATION

- Moins de 1 m
- de 1 à 10 m
- Plus de 10 m
- Autres sols perméables

Source : Apur, Image proche-infrarouge, MNE - MNT 2015 © Aérodata

Carte 4 : temps d'accessibilité aux espaces verts

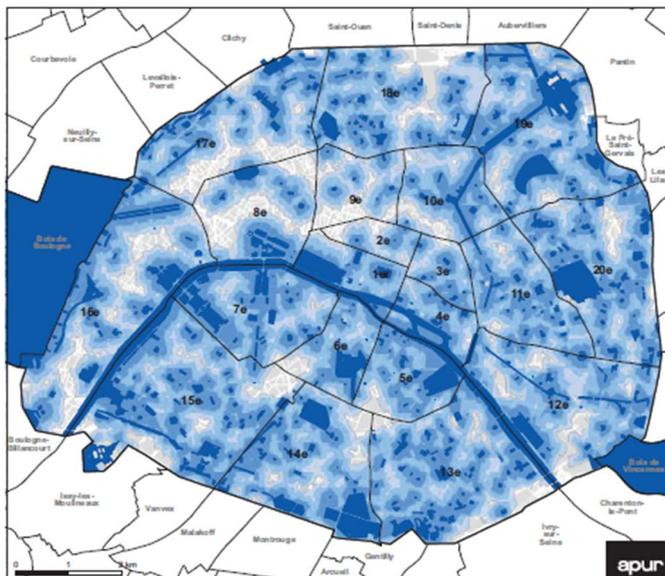


Figure 23 : Temps d'accessibilité aux espaces verts et aux berges

DESSERTE DES ILOTS DE FRAICHEUR EN JOURNÉE

- zone à moins de 3 minutes
- zone à moins de 5 minutes
- zone à moins de 7 minutes
- zone de carence

Sources : Apur, Insee, Mairie de Paris

Offre de médecine générale

A Paris, l'offre de santé est importante : le nombre total de médecins par habitant y est deux fois plus élevé que la moyenne française. Le nombre de médecins spécialistes, en particulier, est très élevé par rapport au reste du territoire francilien ou français ; cette offre reste néanmoins mal répartie selon les arrondissements (largement plus importante dans les arrondissements de l'ouest et centraux). Le nombre de médecins généralistes exerçant en libéral par habitant est un peu supérieur à la moyenne nationale (10,8 versus 8,4 pour 10 000 habitant-es en 2021) mais en baisse constante depuis une dizaine d'années du fait d'une démographie vieillissante. Les arrondissements centraux (Paris centre, 5^e, 6^e, 7^e, 9^e, et surtout 8^e arrondissement), ainsi que le 16^e mais également le 13^e sont les arrondissements présentant l'offre de médecine générale libérale la plus conséquente. L'offre de santé parisienne est caractérisée par ailleurs par un nombre important et croissant de centres de santé (294 début 2023 dont 163 médicaux et/ou polyvalents), permettant un accès aux soins sans dépassement d'honoraire. Ainsi, en considérant l'ensemble de l'offre de médecine générale en exercice libéral ou centres de santé (à partir du nombre d'actes réalisés), les zones centrales (en particulier le 8^e arrondissement) apparaissent bien dotées alors que l'offre de médecine générale est plus faible dans les arrondissements périphériques, y

compris dans le sud du 16^e arrondissement riche en médecins spécialistes mais moins pourvu en omnipraticien-nes.

Carte 5 : Localisation des omnipraticiens libéraux de secteur 1 et 2 et des centres de santé médicaux (2019)

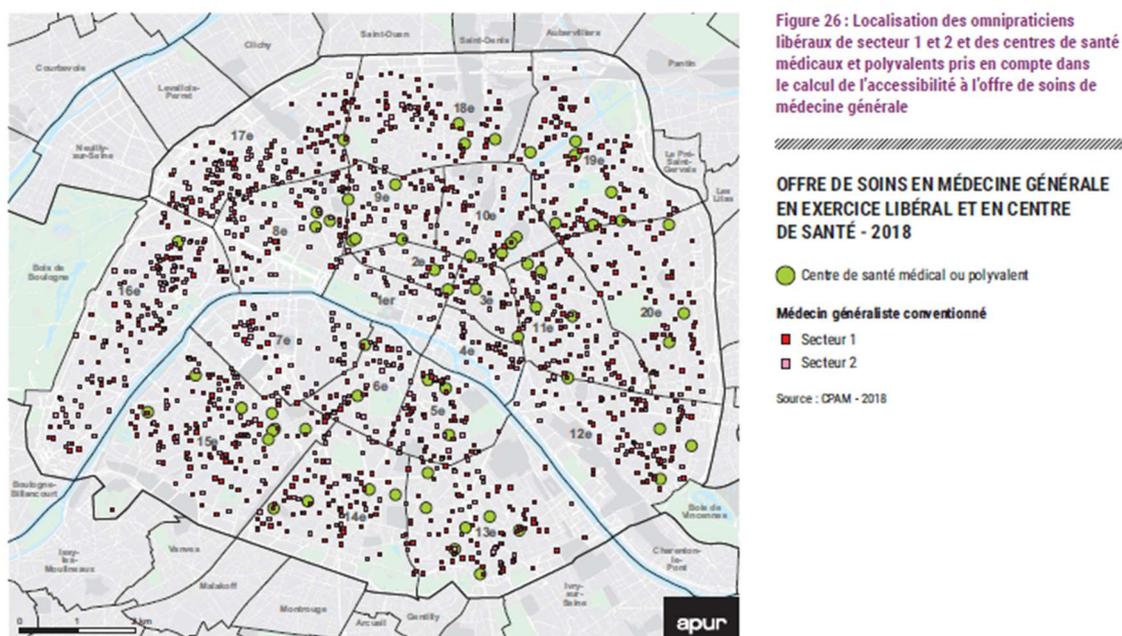


Figure 26 : Localisation des omnipraticiens libéraux de secteur 1 et 2 et des centres de santé médicaux et polyvalents pris en compte dans le calcul de l'accessibilité à l'offre de soins de médecine générale

Vulnérabilité de la population

Plusieurs facteurs agissent sur la vulnérabilité de la population et sur sa fragilité en cas d'exposition à des polluants et nuisances environnementales, notamment l'âge (la fragilité des individus est en effet plus importante pour les enfants et les personnes âgées), la (pré-)existence d'une pathologie chronique ou la précarité socioéconomique.

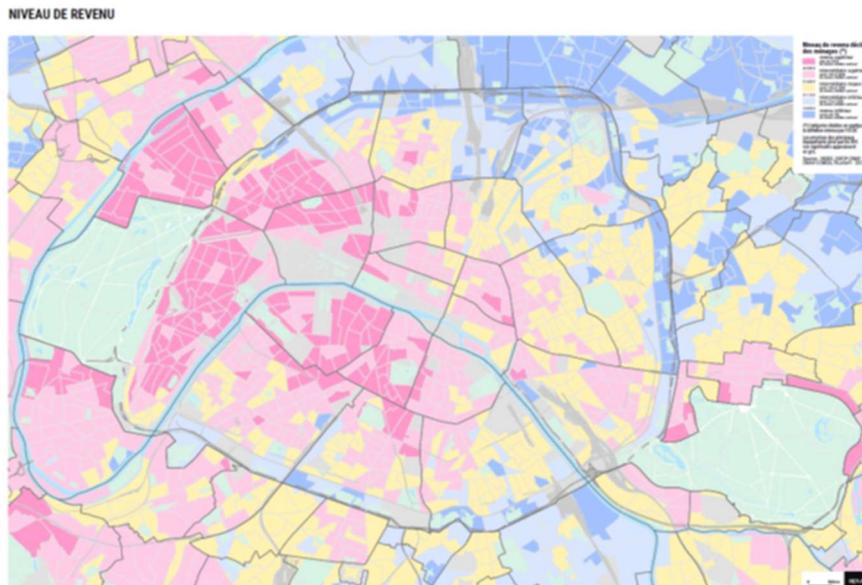
Les enfants de 0 à 5 ans sont légèrement sous-représentés à Paris (ils représentent 6 % de la population parisienne, contre 8 % au niveau de la métropole du Grand Paris et 7 % de la France métropolitaine) mais ils se concentrent dans certains arrondissement (38 % dans les 18^e, 19^e et 20^e arrondissements, 11 % dans le 15^e arrondissement).

Les personnes de 65 ans et plus représentent quant à elles 17 % de la population parisienne (20 % pour la France métropolitaine) mais leur nombre augmente ces dernières années, contrairement aux autres tranches d'âge. Elles sont d'avantage présentes dans les arrondissements centraux de la rive gauche et de l'ouest, où elles peuvent dépasser 20 % des habitant-es mais augmentent également dans les arrondissements plus populaires de l'est (19^e, 20^e et 13^e arrondissements).

Par ailleurs, les personnes atteintes d'une maladie chronique et/ou grave, prises en charge par le dispositif des affections longue durée, représentent environ 12 % de la population parisienne et sont plus présentes dans les arrondissements périphériques (17^e, 18^e, 19^e, 20^e, 12^e, 13^e et 14^e arrondissements).

Enfin, le niveau socioéconomique des Parisien-nes joue un rôle déterminant dans leur santé. À Paris, comme dans d'autres grands pôles urbains français, se concentrent à la fois les plus hauts revenus et les populations les plus pauvres. Ainsi, si le revenu médian des Parisien-nes (29 730 euros en 2021) est le plus élevé de France, le taux de pauvreté y est également très important. Les ménages avec les revenus les plus modestes résident surtout dans les quartiers périphériques des portes de la ville, majoritairement formés d'habitat social, ainsi que certains quartiers plus centraux du 18^e, 19^e, 20^e et 13^e arrondissements.

Carte 6 : Niveau de revenu à Paris



Caractérisation des inégalités environnementales, sociales et territoriales de santé

La littérature scientifique décrit clairement l'existence, à différentes échelles géographiques, d'inégalités de santé entre différents groupes sociaux et, parallèlement, différents territoires. Les travaux de l'OMS (bureau Europe) publiés en 2012 et 2019 indiquent que les groupes socio-économiques défavorisés sont souvent à la fois plus exposés à des nuisances et pollutions environnementales, et plus vulnérables quant à leurs effets sanitaires.

À partir des principaux facteurs ayant un impact sur la santé des Parisien·nes (décrits ci-dessus¹³⁹), un travail de caractérisation des inégalités environnementales, sociales et territoriales a été réalisé pour le territoire parisien (étude Ville de Paris/APUR 2019). L'objectif était d'identifier les quartiers cumulant défaveurs environnementales, carence en aménités et vulnérabilité de la population, appelés zones de fragilité en santé environnementale, afin de repérer où agir de façon prioritaire pour réduire les inégalités de santé à Paris.

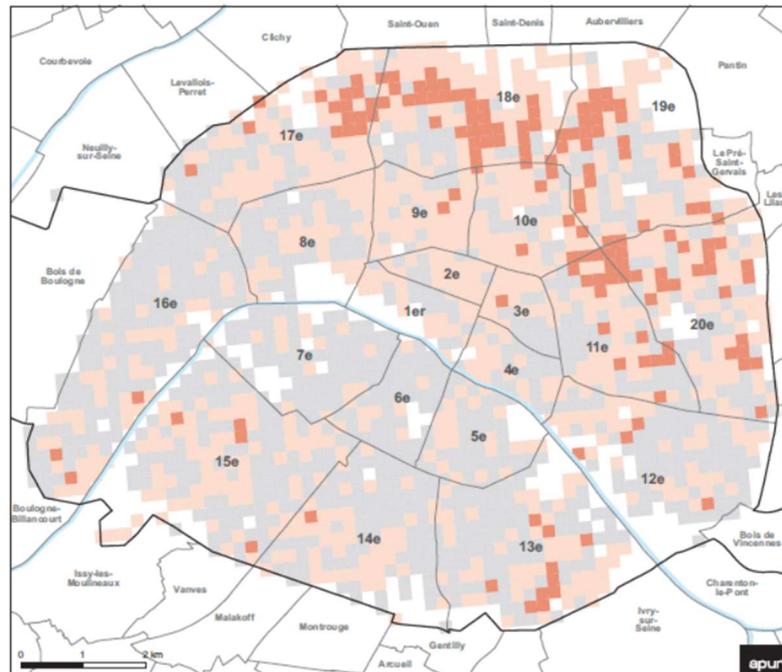
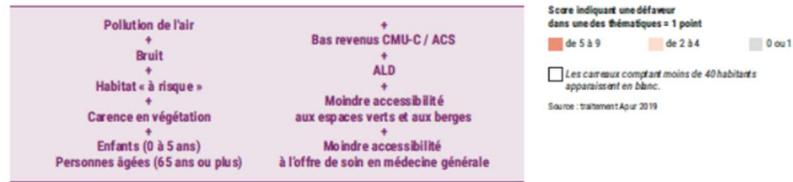
L'outil cartographique développé permet ainsi de mettre en évidence, à une échelle fine, les zones sur lesquelles les populations résidentes sont, plus qu'ailleurs sur le territoire parisien, concernées par les facteurs de défaveurs étudiés : exposition à des niveaux élevés de pollution de l'air, de bruit, habitat « à risque », carence en végétation, moins bon accès aux espaces verts, moins bon accès à l'offre de médecine générale, et vulnérabilité liée à l'âge (surreprésentation de jeunes enfants ou de personnes âgées), l'état de santé (prise en charge en ALD) ou la précarité économique. Il met en évidence une dizaine de zones situées au niveau des quartiers Belleville (10-11-12^e arrondissements), des portes du 20^e, Saint-Fargeau-Borrego-Télégraphe (20^e), Danube (19^e), place des fêtes (19^e), Flandre (19^e), Chapelle-Goutte d'Or (18^e), Porte Montmartre (18^e), Epinettes (17^e), place d'Italie, Maison Blanche et Masséna-Olympiades (13^e). Cette géographie, fortement ancrée rive droite, recoupe en partie celle de la Politique de la Ville puisque certains secteurs identifiés sont situés dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville tels le Grand Belleville, les Portes du 18^e, la Goutte d'Or (18^e), Flandre (19^e), Danube-Solidarité-Marseillaise (19^e), les Portes du 20^e, Masséna-Olympiades (13^e).

¹³⁹ D'autres déterminants de santé sont importants pour le territoire parisien mais n'ont pas été intégrés faute de données suffisamment fines pour ce travail (ex la présence de pollens d'air, les expositions aux produits chimiques, etc.) ou d'exhaustivité des données (ex les sols pollués).

Carte 7 : Zones de fragilité en santé environnementale à Paris

Indice synthétique de fragilité en santé environnementale construit par addition des 9 indicateurs thématiques regroupés en 3 classes

INDICE SYNTHÉTIQUE GLOBAL



Annexe 5 - Le Plan local d'urbanisme bioclimatique et la santé environnementale

Document à valeur réglementaire, le plan local d'urbanisme bioclimatique (PLU-b), approuvé par le Conseil de Paris le 5 juin 2023 est largement traversé par les préoccupations de santé environnementale.

Il entend porter une nouvelle méthode de conception des projets et étendre le principe du bioclimatisme à tous les champs de l'urbanisme, pour répondre aux défis auxquels la capitale doit faire face, au sein de sa métropole et de sa région. Les PLU ont pour rôle de déterminer un projet de ville et de fixer les règles encadrant l'usage des sols et la façon d'aménager la ville pour mener à bien ce projet. Ils sont donc des outils pertinents pour répondre en même temps aux enjeux sociaux et aux défis environnementaux. Dans cette logique, le PLU bioclimatique porte à la fois des engagements sur la construction de logements sociaux, la rénovation du parc bâti existant, l'aménagement d'équipements et espaces publics vecteurs de cohésion sociale, et en même temps souhaite apporter des réponses adaptées aux enjeux environnementaux et de santé, au travers de la promotion du bioclimatisme ou de l'urbanisme favorable à la santé.

Pour cela, le projet d'aménagement et de développement durable (PADD) décline quatre lignes directrices, qui irriguent l'intégralité du plan : penser Paris dans la métropole, concevoir une ville résiliente face aux défis environnementaux, accompagner les mutations de la société au sein du patrimoine parisien et concevoir la ville avec ses habitant·es et ses usager·ères. Ces principes structurants sont systématiquement égrenés suivant les trois axes thématiques du PADD : une ville en transition, vertueuse et résiliente; une ville inclusive, productive et solidaire; une ville qui considère et valorise ses identités urbaines.

Dès le rapport de présentation, et dans l'état initial de l'environnement et l'étude d'impact environnementale, **la santé environnementale est identifiée comme un enjeu fort**, auquel le PLU se doit d'apporter des réponses. Ce constat se traduit ensuite dans le PADD, et en premier lieu au sein de son premier axe « Une ville en transition vertueuse et résiliente » qui consacre la santé environnementale comme un enjeu majeur de la résilience. Le PLU entend ainsi faire une ville pensée pour la santé et le bien-être de ses habitant·es, adaptée à l'évolution des modes de vie, et porter une démarche de prévention des risques et d'atténuation des pollutions pour favoriser l'amélioration de la qualité de vie. Ce premier axe aborde également en creux les questions de santé environnementale, au travers des ambitions de développement de la nature en ville ou de réduction de l'empreinte carbone. Les axes suivants du PADD ne sont pas explicitement centrés sur les questions de santé, mais ils traitent de sujets permettant d'intervenir sur différents déterminants : les enjeux de qualité des logements, de rénovation énergétique, de développement du parc social, la volonté de promouvoir les notions de quartier du quart d'heure ou encore de généraliser l'approche bioclimatique... sont autant de leviers pertinents pour agir sur la santé des Parisien·nes. Ces ambitions sont consacrées au travers d'orientations d'aménagement et de programmation (OAP) thématiques, et en particulier l'OAP « Santé publique et environnementale », et plus indirectement les OAP « Construction neuve », « Espace Public » ou « Quartier du quart d'Heure », et sont également déclinées dans les OAP sectorielles sur les sites où des enjeux de santé ont été identifiés.

Un particulier est mis dans le PLU sur le **périphérique**, sur lequel l'enjeu est double : d'une part il représente une source de nuisances importante pour les populations résidants à proximité, les principaux projets urbains restant à réaliser sont situés à proximité immédiate du périphérique, dans l'attente de sa transformation effective (qualité de l'air dégradée, nuisances sonores et lumineuses), et dans le même temps les talus et arbres d'alignements implantés à ses abords constituent un support de biodiversité ordinaire et une réserve de pleine terre à préserver et valoriser. Les orientations inscrites dans le projet d'aménagement et de développement durable (PADD) ont donc pour objectif de répondre à ces deux enjeux.

Ainsi, l'ambition affichée de réduction de l'empreinte carbone de la ville trouve écho au sein de l'orientation 9 « Promouvoir une mobilité faiblement émettrice de carbone », et entérine la volonté d'améliorer l'intégration du périphérique dans le tissu métropolitain : amélioration de l'intégration paysagère, avec développement de plantations, support potentiel de la nature ordinaire et des continuités écologiques, et de l'intégration urbaine, en reliant ses deux rives pour favoriser son franchissement par des modes doux décarbonés, et à plus long terme, aménagement d'une ceinture verte et sportive entre le boulevard des Maréchaux et les limites communales. D'autre part, le PLU bioclimatique entend faire de la santé environnementale un enjeu majeur de la résilience, et porte ainsi de nombreuses orientations visant à réduire l'exposition des populations aux pollutions et nuisances. L'orientation 13 « Intégrer les enjeux de santé dans la ville à toutes les échelles » préconise ainsi

d'adapter la conception des projets de construction en prévoyant des dispositifs de nature à éviter les atteintes portées à la santé des futurs occupants et des riverain·nes liées à leur situation ou à leur distance du boulevard périphérique ; l'orientation 14 « Améliorer la qualité de l'air et éviter ou limiter l'exposition à la pollution atmosphérique » entend poursuivre la transformation des grandes infrastructures routières et leurs abords pour apaiser la circulation et réduire l'exposition des populations riverain·nes aux polluants qu'elle génère, promouvoir la conception de bâtiments propices au renouvellement et à l'amélioration de la qualité de l'air intérieur ; l'orientation 15 « Lutter contre toutes les nuisances sonores » rappelle encore les objectifs de diminuer l'exposition aux nuisances sonores les plus importantes et d'apaiser les infrastructures de transport, notamment le boulevard périphérique. Dans cet esprit, le règlement identifie un secteur des « abords du boulevard périphérique », où aucune nouvelle construction ne peut être implantée.

Les orientations d'aménagement et de programmation (OAP) thématiques et sectorielles viennent enfin décliner ce cadre général. L'OAP "Liens métropolitains" préconise de transformer progressivement le boulevard périphérique, notamment par la densification du végétal, ou la conception d'aménagements qui soient vecteurs de liens, et renouvelle l'ambition d'aménager une ceinture verte et sportive. L'OAP "Santé Publique et Environnementale" quant à elle prévoit un certain nombre de mesures pour limiter l'exposition des populations sensibles (choix d'implantation et de programmation, typologies des bâtiments, systèmes de ventilation, matériaux de construction, etc) et réaffirme les objectifs de préservation et de renforcement de la végétalisation. Enfin, dans les secteurs constructibles à proximité directe du Périphérique, des mesures localisées sont prévues dans les OAP sectorielles concernées (« Bercy-Charenton », « Portes de l'Est Parisien », « Paris Rive Gauche » et « Paris Nord-est »). Ces mesures portent sur la répartition des fonctions au sein de l'espace, pour éviter la construction de logements à proximité immédiate du périphérique, et sur les systèmes techniques déployés (ventilation, matériaux des façades, édification de structures écrans, etc).

Enfin, le PLU bioclimatique affiche de fortes ambitions en matière d'amélioration de la **performance énergétique des logements, de lutte contre l'habitat indigne**, et de conception bioclimatique, moins émettrice de carbone et plus résiliente dans un contexte de changement climatique.

En termes de rénovation énergétique d'abord, le projet d'aménagement et de développement durable vise dans son orientation 7 à transformer vertueusement le bâti existant, à travers plusieurs objectifs : éco-rénover la totalité des logements d'ici 2050, diminuer de 35% la consommation énergétique du parc social, intégrer au mieux les énergies renouvelables dans les opérations et encourager chaque fois que c'est faisable le raccordement aux réseaux de chaleur et de froid. Cette orientation rejoint les objectifs plus généraux d'amélioration du parc public et privé existant, à travers la lutte contre l'habitat indigne et la lutte contre la précarité énergétique, dans une logique transversale visant à favoriser la rénovation, la transformation et l'adaptation de l'existant, au profit des opérations de démolition et de reconstruction.

Mais c'est certainement en matière de conception bioclimatique que le PLU parisien se distingue, au travers de nombreuses orientations et règles. En affichant la volonté de déployer un urbanisme et une architecture bioclimatique et bas carbone, la ville souhaite se prémunir au mieux des effets présents et à venir du changement climatique. Cette ambition permet alors de questionner la programmation et la conception des logements, et les différentes orientations techniques et architecturales retenues. Même si le PLU ne peut être entièrement prescriptif sur les méthodes et les matériaux de construction, les ambitions induites par la volonté de mettre en œuvre une conception bioclimatique, et le cadre réglementaire fixé par la réglementation environnementale RE2020, favorisent en creux le recours aux matériaux biosourcés et géosourcés, au détriment du béton. Ces derniers présentent en effet de nombreux avantages sur le plan thermique, acoustique, ou encore en termes de qualité de l'air intérieur puisqu'ils sont peu émetteurs de composés organiques volatils. De plus, les dispositifs techniques généralement préconisés en construction bioclimatique à l'échelle du logement, comme la ventilation naturelle, apportent également des bénéfices en termes de confort thermique, acoustique et de qualité de l'air. À l'échelle de l'îlot, les principes du bioclimatisme s'avèrent pertinents pour se saisir des déterminants environnementaux de la santé : problématique d'îlot de chaleur (et de fraîcheur), de végétalisation et de gestion de l'eau à la parcelle, et plus généralement de programmation urbaine (forme, nature et implantation des bâtiments, aménagement des espaces publics et espaces communs en cœur d'îlot, typologies de rues, etc.) Ces différents principes sont déclinés dans les OAP thématiques « Construction Neuve » et « Héritage et Transformation », ainsi que dans les différentes OAP sectorielles.

Enfin, le plan Local d'Urbanisme (PLU) bioclimatique fait également écho à l'ambition de **justice sociale**, en premier lieu dans le projet d'aménagement et de développement durable (PADD). Déterminant majeur de la

santé, le logement fait l'objet d'un traitement détaillé dans le PADD, au travers de son axe « une ville inclusive, productive et solidaire » :

- En proposant une offre de logements adaptée à tous les âges et à tous les modes de vie (publics jeunes, seniors, familles monoparentales); en prenant en compte les publics les plus fragiles par une politique de l'hébergement et du logement volontariste (résidences d'insertions, logement social, etc.); en adaptant les logements pour une inclusion plus forte des populations en situation de handicap ou de perte d'autonomie ;
- En développant un parc de logements qualitatif et non excluant, par la poursuite d'objectifs ambitieux en matière de logement social et abordable (40% de logement public, dont de 30% de logement social, et un rééquilibrage de l'offre sur l'ensemble du territoire); et en améliorant le parc existant (lutte contre l'habitat indigne, la précarité énergétique) ;
- En endiguant les dynamiques d'exclusion et de spéculation immobilière (mixité sociale et intergénérationnelle, lutte contre la gentrification, la vacance des logements, les résidences secondaires, les locations meublées de courte durée et l'ensemble des phénomènes de spéculation foncières et de hausse des coûts).

À l'échelle du quartier et des espaces publics, le PADD entend également traiter des questions de cohésion sociale, par l'accès aux aménités, équipements et services. La transformation du tissu urbain doit ainsi concilier préservation patrimoniale, transition écologique et inclusion sociale. Cette volonté se traduit notamment dans l'orientation « quartier du quart d'heure » qui vise à :

- Faire des équipements publics le socle de la vie de quartier ;
- Intégrer et protéger les commerces de proximité (par exemple avec la lutte contre les *dark stores* ou *dark kitchens*) ;
- Créer de nouvelles aménités (espaces verts) et équipements publics, et promouvoir une approche transversale et globale de l'espace public.

Plus généralement, la volonté affichée de mieux prendre en compte la santé environnementale dans le cadre des projets urbains, peut se traduire par des actions visant à programmer et veiller à une répartition équilibrée des services, aménités et équipements qui contribuent à la production d'un urbanisme favorable à la santé ou bien imaginer des espaces publics inclusifs, adaptés et multifonctionnels, vecteurs d'animation et de lien social pour lutter contre l'isolement et les impacts du cadre urbain sur la santé mentale.

Les orientations d'aménagement et de programmation (OAP) thématiques viennent ensuite préciser ces ambitions, en particulier les OAP « Construction neuve », « Quartier du quart d'heure » et « Espaces Publics », mais également l'OAP « Santé publique et environnementale ». Enfin, les OAP sectorielles déclinent au cas par cas ces ambitions, en particulier dans le cadre des nombreux projets d'aménagement du quart nord-est parisien.

Annexe 6 - Remerciements aux contributeur·rices

Les directions de la Ville de Paris suivantes ont largement contribué à l'élaboration et à la relecture de ce Plan :

- Direction de la Santé Publique
- Direction des Espaces verts et de l'Environnement
- Direction de la Démocratie, des Citoyen·nes et des Territoires
- Direction de la Transition Écologique et du Climat
- Direction de la Jeunesse et des Sports
- Direction des Ressources Humaines
- Direction des Affaires Scolaires
- Direction du Logement et de l'Habitat
- Direction des Solidarités
- Direction des Familles et de la Petite Enfance
- Direction de l'Urbanisme
- Direction de la Voirie et des Déplacements
- Direction de l'Immobilier, de la Logistique et des Transports
- Académie du Climat

Ces partenaires ont participé aux ateliers thématiques, apporté leur expertise et co-construit ce Plan:

- Airparif
- Association Droit au Sommeil
- Association des Familles Victimes de Saturnisme
- Association Nationale des Étudiants en Pharmacie de France
- Animation Insertion Culture Vélo Paris
- Alliance Santé Planétaire
- Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
- Atelier Parisien d'URbanisme
- Armée du Salut
- Agence Régionale de Santé
- Agence Régionale de Santé - Délégation départementale de Paris
- Association Droit au Sommeil
- Assurance maladie
- Bruitparif
- *Cabinet de Madame Anne-Cécile Violland* - Députée de la 5e circonscription de Haute-Savoie
- Caisse primaire de l'Assurance Maladie – Paris
- Collectif 3R (réduire, réutiliser, recycler)
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Paris 11
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Paris 12
- Croix Rouge
- Espaces Prévention et Maison Sport Santé Villa M Paris 15
- Fondation Abbé Pierre
- Graine Ile-de-France
- Institut National de Recherche pour l'Agriculture, l'alimentation et l'environnement
- Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
- Jeunes Médecins Ile-de-France
- Label Vie
- La ressourcerie sportive Paris 17^e
- L'école comestible
- Les petits débrouillards
- Ligue contre le cancer

- Mezecogeste
- Mobivélo
- Mondair
- Muséum national d'histoire naturelle
- Mutualité Française
- Observatoire Régional de Santé Ile-de-France
- Réseau Ile-de-France Santé Environnement
- Réseau Environnement Santé
- Réseau National de Surveillance Aérobiologique
- Respire
- Paris Habitat
- Petits frères des Pauvres
- Préfecture de Police de Paris
- Siel Bleu
- Société Francophone de Santé et Environnement
- Terriaque
- The Shifters
- Union Fédérale des Consommateurs - Que Choisir
- Universcience
- VRAC Paris
- Women Engage for a Common Future France