

Bien dans sa vi(II)e

Soigner et prendre soin !



L'importance du soin sur la santé : de quoi parle-t-on ?

Le soin, bien au-delà de la médecine : un enjeu d'urbanisme et de société

Les déterminants de la santé sont multiples et interdépendants : selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2023), le système de soins n'en représente que 15 %, tandis que les facteurs socio-économiques (45 %) et environnementaux (25 %) jouent un rôle bien plus déterminant. L'urbanisme dispose de leviers concrets pour agir non seulement sur l'accès aux soins, mais aussi pour ancrer une philosophie du care dans l'aménagement des territoires. Cette approche, inspirée des travaux de la philosophe Joan Tronto (1993), considère le soin comme une pratique collective et une éthique de l'attention, bien au-delà de la réponse médicale à la maladie.

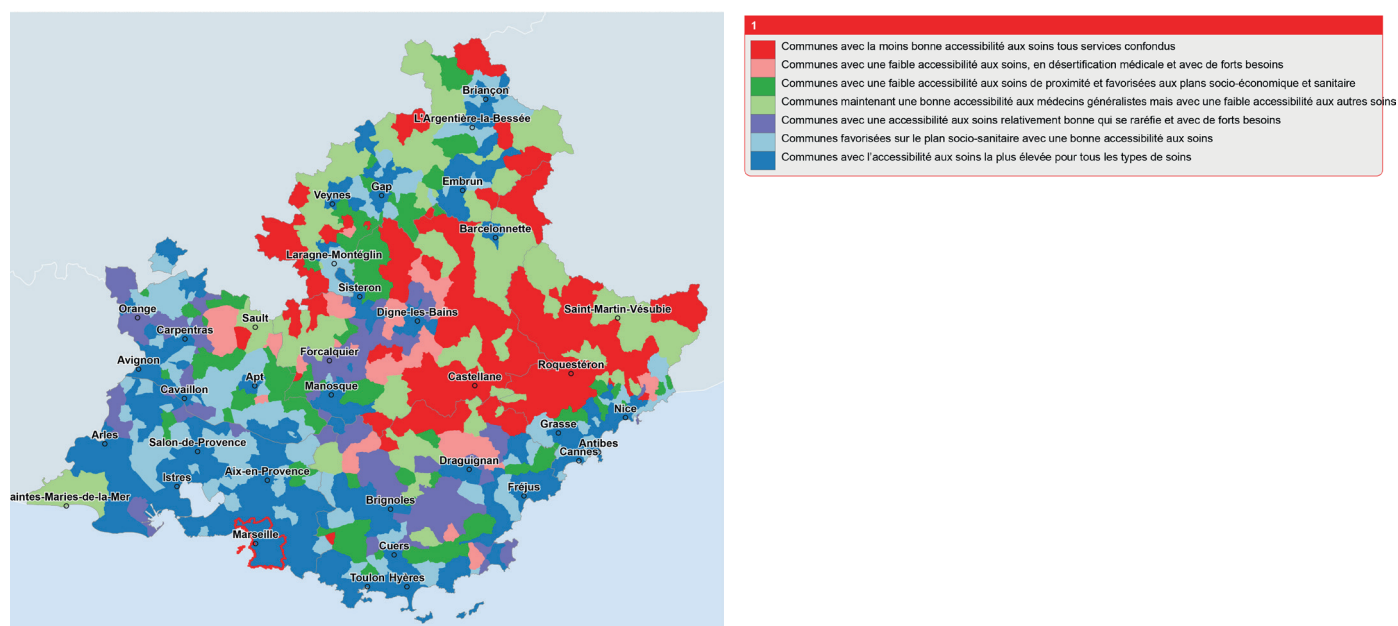


Le *care*, selon Carol Gilligan (in a different voice, 1982), repose sur « un souci fondamental de bien-être d'autrui et centre le développement moral sur l'attention aux responsabilités et à la nature des rapports humains ». Il implique une horizontalité (pas de hiérarchie entre soignant et soigné) et une réflexivité (chacun peut être à la fois donneur et receveur de soin).

Aujourd'hui, la notion de soin s'élargit pour englober tous les êtres vivants – humains, animaux, écosystèmes – ainsi que les milieux inertes (sols, eaux, air). Cette vision s'inscrit dans la démarche One Health (ou «Une seule santé»), promue par l'OMS, l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et la FAO depuis les années 2000. One Health postule que la santé humaine est indissociable de celle des animaux et des écosystèmes (Destoumieux-Garzón et al., 2018). A titre d'exemple, la biodiversité urbaine (parcs, corridors écologiques) ne favorise pas seulement le bien-être psychologique des habitants, mais aussi la régulation des maladies zoonotiques (IPBES, 2020). De même, la qualité des sols et la réduction des polluants (particules fines, perturbateurs endocriniens) impactent directement la santé métabolique et respiratoire, chez l'humain comme chez d'autres espèces (EEA, 2021).

Dans cette perspective holistique, le soin en ville ne se limite pas à l'offre médicale. Il repose sur un ensemble de conditions permettant aux habitants de prendre soin d'eux-mêmes, des autres et de leur environnement. Cela implique une attention particulière aux vulnérabilités (âge, handicap, précarité) et aux interdépendances entre les individus et leur milieu. Le soin devient alors une pratique spatiale : un logement sain (→ **fiche n°5 : Bien dans son logement !**), des espaces publics inclusifs et végétalisés (→ **fiche n°3 : Bien dans son quartier !**), des mobilités actives et accessibles (→ **fiche n°6 : Bouger et être actif !**), une alimentation durable, mais aussi des liens sociaux renforcés et une capacité d'agir (→ **fiche n°2 : Bien dans ses baskets, bien dans sa tête !**).

L'urbanisme, en intégrant ces dimensions, peut ainsi devenir un catalyseur de santé globale – une santé partagée, préventive et écosystémique, où le soin s'étend bien au-delà des murs des hôpitaux.



Typologie communale de l'accessibilité aux soins de premier recours (source : SIRSéPACA, 2024)

L'accès aux soins et l'art de prendre soin : enjeux d'équité et de relation dans la ville

Soigner

L'accès aux soins reste marqué par des disparités socio-économiques (coûts, méconnaissance des droits) et territoriales (déserts médicaux, différences ville/campagne). L'urbanisme, en structurant les territoires de manière équitable, peut contribuer à réduire ces inégalités. En structurant les territoires, en localisant les services, en favorisant l'accessibilité, en créant des environnements de vie sains et solidaires, l'urbanisme devient un levier actif pour une ville plus équitable et favorable à la santé et aux soins, dans un contexte où l'accès aux soins reste marqué par des inégalités socio-économiques (accès aux soins limité pour les populations défavorisées, augmentation des coûts des traitements...) mais aussi territoriales, avec des disparités d'accès relevées entre villes denses et zones rurales, ce dont témoigne la carte ci-après.

Le premier constat visualisé est celui d'un meilleur accès à un système de soins varié et de qualité en secteur urbain dense qu'en zone rurale, même si ce constat est à nuancer du fait de possibles inégalités sociales au sein des villes denses.

Dans les zones urbaines denses, où les services de santé sont souvent nombreux et concentrés, l'accès équitable aux soins reste un défi. Plusieurs obstacles persistent : la répartition inégale des professionnels de santé (médecins, infirmiers, psychologues) sur le territoire, leur disponibilité limitée (délais de rendez-vous, déserts médicaux), mais aussi leur accessibilité économique et culturelle (INSEE, 2022). Pourtant, soigner ne se réduit pas à la seule offre médicale. Il implique aussi la présence et la coordination des acteurs du social, de l'éducation, de la culture ou de l'accompagnement (aides à domicile, travailleurs sociaux, animateurs, bénévoles associatifs), dont les rôles sont essentiels pour répondre aux besoins des populations vulnérables. Par exemple, les maisons de santé pluridisciplinaires ou les centres sociaux illustrent comment une approche intégrée peut améliorer l'accès aux soins tout en réduisant les inégalités territoriales.

Prendre soin

Mais prendre soin va bien au-delà de la simple réponse aux besoins médicaux ou sociaux. Cela suppose de réinvestir une attention aux autres, à soi-même et à l'environnement, dans une logique de relation et de lien. Cette dimension passe par des qualités humaines et relationnelles : l'écoute active, la bienveillance, la bientraitance (notamment envers les personnes âgées ou en situation de handicap), mais aussi la solidarité de voisinage, l'engagement associatif ou le civisme au quotidien. Des initiatives comme les rues apaisées, les jardins partagés ou les cafés sociaux montrent comment l'urbanisme peut favoriser ces interactions et créer des espaces de care informel. La beauté des lieux (architecture, végétalisation, propreté) et les aménités urbaines (bancs, éclairage doux, espaces de rencontre) jouent également un rôle clé : elles influencent le bien-être psychologique et encouragent les comportements altruistes.

Enfin, prendre soin implique une temporalité élargie, bien au-delà des moments de crise ou de maladie. Il s'agit d'adopter une posture attentive tout au long de la vie, en intégrant le soin dans les rythmes quotidiens : un urbanisme des temps (horaires des équipements, accessibilité des espaces publics) et une attention aux transitions (petite enfance, vieillissement, deuil, précarité) sont indispensables. Par exemple, les villes amies des aînés ou les quartiers « zéro exclusion » montrent comment un aménagement pensant l'ensemble du parcours de vie peut renforcer la résilience collective. Le soin devient alors une culture partagée, où chacun – habitants, professionnels, décideurs – contribue à un environnement attentif et soutenant.



© Martin Etienne

Peut-on concilier ville dense et soins ?

Les zones urbaines densément peuplées sont susceptibles de générer des tensions sur l'offre de soin et des difficultés pour prendre soin.

Les limites de la densité urbaine pour l'accès aux soins :

Malgré la concentration de services en ville dense, plusieurs facteurs peuvent limiter l'accès équitable aux soins :

- **Une inégalité territoriale maintenue au sein des villes**, où l'offre en services de santé n'est pas toujours homogène ou facilement accessible ;
- **Une saturation des structures existantes**, notamment des services d'urgence ou de certains spécialistes ;
- **Des tensions sur les capacités d'accueil médico-sociales**, comme les crèches, les EHPAD ou les dispositifs de maintien à domicile ;
- **Des tensions pour accéder à un logement sain et abordable**, adapté à la taille du foyer et à ses conditions de vie ;
- **Des nuisances et des relations de voisinage plus proches** qui peuvent engendrer des difficultés de sommeil, de tranquillité, des vis-à-vis (intimité) et des tensions relationnelles.

Il importe que ces risques soient identifiés et intégrés dans les politiques publiques conduites, notamment en analysant le lien entre distribution spatiale des populations et le niveau de sensibilité-susceptibilité des populations.

La densité : une opportunité pour soigner et prendre soin

La densité urbaine, souvent perçue comme un facteur aggravant en matière de qualité de vie, peut pourtant offrir des leviers réels pour améliorer l'accès aux soins, sous réserve d'être maîtrisée et pensée dans une logique d'équité et d'identifier au préalable les effets ambivalents de la densité urbaine.

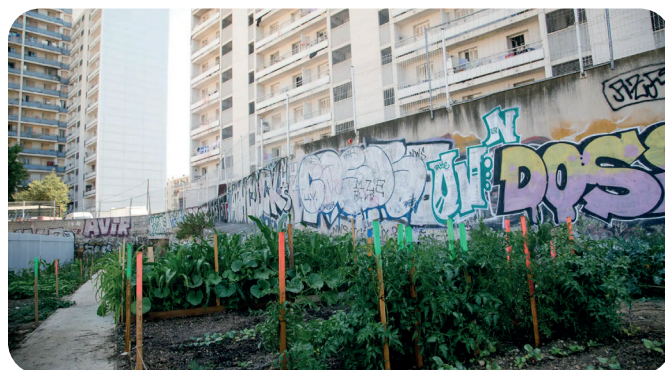
En structurant les territoires, en localisant les services, en favorisant l'accessibilité, en créant des environnements de vie sains et solidaires, l'urbanisme devient **un levier actif pour une ville plus équitable et favorable à la santé**.

À condition d'être pensée de manière inclusive et équitable, la ville dense peut aussi favoriser des formes de solidarité urbaine, une mutualisation des ressources, et une meilleure proximité entre lieux de vie, de soin et d'attention. Elle devient ainsi un terrain propice à l'émergence d'un urbanisme du « prendre soin », notamment grâce à :

- **Une concentration d'offre médicale variée** (médecins généralistes et spécialistes) et de structures médicales accessibles (hôpitaux, cliniques, laboratoires d'analyses, centres de radiologie)
- **La présence accrue de structures et associations médico-sociales et d'accompagnement**
- **Des mobilités actives et des infrastructures de transports en commun** présentes en milieu urbain rendent accessibles les établissements de santé, les lieux de sociabilité et de solidarité et les lieux culturels.



Ici Provence - Piscine mobile de Marseille



Association Pépins Production © Olivia Chaber

Les leviers et pistes d'amélioration en matière de soins

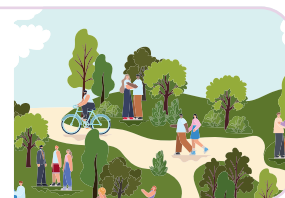
Réduire l'exposition aux facteurs de risque (guérir) & agir pour construire des environnements favorables à la santé (prévenir) :

Les acteurs qui développent des projets – qu'ils soient publics ou privés – doivent relever deux défis qui peuvent sembler opposés :



D'un côté, **construire une ville plus dense** pour **éviter d'étendre la ville sur les terres agricoles, naturelles et forestières.**

De l'autre, **protéger et soigner les habitants, tout en offrant une capacité d'agir**



Pour construire une ville favorable à la santé, les politiques publiques peuvent activer plusieurs leviers complémentaires entre eux : des outils de connaissance (diagnostics, cartographies), des documents de planification intégrant la santé dans leurs orientations, des démarches territorialisées de santé, et des dispositifs d'aménagement opérationnels adaptés. Ces leviers permettent de concevoir la santé comme un bien commun à protéger et à partager. Le soin peut donc s'envisager sur deux aspects : l'aménagement en tant que structure (voirie, espaces publics, bâtiments, etc.) mais aussi en tant qu'usage (animation, partage, pratiques, soins et attentions aux lieux et à leurs habitants). À chacune des trois étapes (diagnostic, planification et projet), il est possible d'associer les usagers et habitants d'un immeuble, quartiers, territoires.



Les outils de connaissance

Socle de la mise en place des stratégies favorables à la santé et de l'évaluation des politiques publiques engagées

L'observation territoriale en santé est un levier essentiel pour outiller les politiques d'aménagement. Elle permet de mieux cerner les disparités spatiales, les besoins spécifiques des populations et les facteurs favorables ou défavorables à la santé. Plusieurs outils aujourd'hui disponibles peuvent accompagner les collectivités dans cette démarche.

🔗 L'outil CartoSanté (ARS PACA)

Outil cartographique accessible aux collectivités, **CartoSanté** permet d'identifier les territoires sous-dotés en soins de premiers secours. Il oriente ainsi les choix d'aménagement ou de programmation en soutenant, par exemple, l'implantation de maisons de santé dans les zones carencées.



🔗 Les diagnostics socio sanitaires et environnementaux

Ces diagnostics offrent une lecture fine des déterminants sociaux, territoriaux et environnementaux de santé. Mobilisables dans le cadre de projets d'urbanisme ou de contractualisation (contrats locaux de santé, renouvellement urbain...), ils permettent de prioriser les actions en fonction des vulnérabilités locales.

→ voir dans **Pour aller plus loin** - Le diagnostic de la métropole de Nice Côte d'Azur

🔗 Les diagnostics sur la ville du quart d'heure de l'AUPA

En proposant une approche intégrée des fonctions urbaines (dont le soin), cette méthode aide à planifier des centralités de proximité. Elle constitue une clé d'entrée opérationnelle pour promouvoir des aménagements favorables à la santé, en réduisant les distances d'accès aux services essentiels.

→ voir dans **Pour aller plus loin** - La méthode de l'agence d'urbanisme Pays d'Aix – Durance (AUPA) de définition de « quartiers du quart d'heure »

🔗 L'outil MapSanté de l'AUDAT

Développé dans le cadre du Plan régional santé-environnement, cet outil cartographique interactif identifie les facteurs environnementaux et sociaux qui influencent la santé : accès aux espaces verts, équipements, offre de soins... Il sert d'aide à la décision pour intégrer la santé dans les documents d'urbanisme (PLU, SCOT, OAP...).





Une approche participative pour répondre aux besoins

Des méthodes de projet incluant des processus de co-design, design participatif, etc :

👁 **La Plateforme Socialdesign** recense, promeut et tente de décloisonner entre elles les pratiques de ces concepteurs d'innovation culturelle, de transformations sociales et écologiques.

<https://plateforme-socialdesign.net/fr/decouvrir/les-demarches>

👁 **L'Institut de la concertation et de la participation citoyenne** se pose la question de l'amélioration et de la diffusion des pratiques de concertation et de participation dans la décision publique. Le site recense des méthodes et des exemples :

<https://i-cpc.org/apropos/>

Des méthodes et des projets permettant l'activation des lieux par des usages temporaires, par exemple :

👁 **MOVE** est une démarche créée par l'Etablissement Public d'Aménagement Euroméditerranée désignant toutes les actions réalisées à court terme permettant de questionner le futur aménagement du territoire par l'intégration et l'expérimentation de nouveaux usages, tout en optimisant l'occupation des espaces publics et bâtiments qui seront transformés à plus long terme dans le cadre du projet urbain.

<https://www.euromediterranee.fr/activation-innovation/urbanisme-transitoire>



Planification et démarches stratégiques

des leviers pour anticiper des villes favorables à la santé et à l'accès aux soins

🏠 Les plans locaux d'urbanisme (PLU/PLUi)

Les plans locaux d'urbanisme (PLU) peuvent définir des zones spécifiques pour l'implantation de structures de santé telles que les hôpitaux, cliniques, maisons de santé... et également prévoir une écriture réglementaire adaptée pour permettre l'implantation des différents établissements de santé. Cela permet de garantir une répartition équilibrée des infrastructures de santé sur le territoire.

Les PLU peuvent intégrer la notion de soin à plusieurs niveaux :

- Dans le rapport de présentation, en identifiant les besoins et enjeux de santé publique ;
- Dans le PADD, en inscrivant des objectifs ;
- Dans des OAP dédiées à la santé ;
- Dans le règlement (réserver des emplacements pour des équipements de santé...).

📄 Les contrats locaux de santé (CLS)

Ils fixent des objectifs intégrés aux documents d'urbanisme, souvent liés aux projets de renouvellement urbain ou aux politiques de la ville. Ils visent à améliorer l'accès aux soins par des diagnostics partagés, le soutien aux structures de santé de proximité et des actions de prévention, notamment dans les quartiers prioritaires.

→ voir dans *Pour aller plus loin* - Le CLS de la ville de Nice 2024-2029

🏠 L'atelier Santé Ville (ASV)

Il co-construit des aménagements adaptés aux enjeux de santé, favorise la prévention par des actions comme le dépistage, et sensibilise les habitants grâce à une approche participative

→ voir dans *Pour aller plus loin* - L'atelier Santé Ville des quartiers prioritaires de la ville (QPV) du Grand Avignon.

🍽 Les Projets Alimentaires Territoriaux (PAT)

Ils participent à réduire la demande curative par une action de prévention en proposant un accès à une alimentation saine et durable, en favorisant la prévention de certaines maladies chroniques et en contribuant à une équité alimentaire et une reconexion au vivant (bénéfices des jardins partagés, voir → **fiche n°2 : Bien dans ses baskets, bien dans sa tête !**).



* Les maisons régionales de santé (MRS)

Les Maisons Régionales de Santé (MRS), proposent le développement d'une offre de santé de proximité par la coopération inter-professionnelle du personnel santé. Outil de prévention médicale, elles portent l'objectif de l'égalité d'accès au soin pour tous les citoyens et s'inscrivent dans les dispositifs de lutte contre les déserts médicaux.

→ voir dans **Pour aller plus loin** - Les MRS de Miramas et les dispositifs d'accompagnement proposés par l'ARS et les modalités de création d'une MRS.

* Les initiatives formelles ou informelles du *care*

Le *care* – au sens large du « prendre soin » – contribue à l'émergence d'une ville attentive aux besoins de ses habitants, bienveillante, inclusive et résiliente. Ces infrastructures participent à un confort global de vie, en intégrant les dimensions sociale, sanitaire, relationnelle et environnementale du soin, au travers notamment d'une offre en :

- Équipements de santé et médico-sociaux : hôpitaux, maisons de santé, centres de soins, EHPAD, structures d'accueil pour personnes en situation de handicap ;
- Services sociaux et solidaires : CCAS (Centres Communaux d'Action Sociale), maisons des solidarités, épiceries solidaires, structures d'aide aux sans-abri ;
- Dispositifs d'entraide et de proximité : tiers-lieux sociaux, cafés associatifs, espaces de rencontres intergénérationnelles.
- Espaces de travail et de services adaptés : crèches, espaces de coworking ;
- Métiers du soin et de l'accompagnement, souvent précarisés mais essentiels au bon fonctionnement urbain (aides à domicile, assistantes maternelles, relais, crèches, centre sociaux et culturels, bibliothèques municipales etc.).



L'implantation des structures du *care*, maillon essentiel du tissu urbain, prend appui notamment sur les documents de planification.



Conclusion :

La densité, une solution pour des villes du **care**

Penser l'accès aux soins en milieu urbain dense ne se limite pas à implanter des équipements médicaux. Cela exige une attention globale aux conditions de vie, aux parcours quotidiens et aux besoins différenciés de chaque habitant, quels que soient son âge, son état de santé ou sa situation sociale. Comme le souligne l'Organisation mondiale de la santé, une approche efficace doit prendre en compte les vulnérabilités multiples – qu'elles soient physiques, sociales, environnementales ou liées aux étapes de la vie – pour éviter les inégalités d'accès aux ressources essentielles.

Cette démarche déploie une stratégie d'urbanisme favorable à la santé, où chaque levier compte. Un logement sain et adapté (→ fiche n°5 : **Bien dans son logement !**) réduit les risques de maladies chroniques. Des espaces publics végétalisés et accessibles (→ fiche n°3 : **Bien dans son quartier !**) améliorent le bien-être mental et favorisent les interactions sociales. Une qualité de l'air préservée (→ fiche n°1 : **Respirer !**) diminue les pathologies respiratoires et cardiovasculaires. Des infrastructures incitant à l'activité physique (→ fiche n°6 : **Bouger et être actif !**), comme les pistes cyclables ou les parcs, luttent contre la sédentarité. Enfin, un accès équitable aux services – commerces, transports, lieux culturels – renforce la cohésion sociale et la résilience des territoires.

C'est dans cette vision systémique et territorialisée que le soin prend tout son sens. En articulant ces différents leviers, les politiques publiques peuvent façonner des villes accueillantes, inclusives et résilientes, où la santé n'est plus un simple objectif sectoriel, mais un principe fondateur de l'aménagement. Cette approche illustre concrètement le concept One Health à l'échelle locale : les espaces urbains deviennent alors des écosystèmes soignants, où la santé des personnes, des animaux et des milieux naturels s'enrichit mutuellement. Ainsi, la ville ne se contente pas de guérir – elle prévient, protège et cultive le bien-être du vivant.

 Pour aller plus loin ...

Sources thématiques :

Outil CartoSanté – ARS PACA : <https://www.paca.ars.sante.fr/cartosante-1> et <https://cartosante.atlasante.fr/>

Diagnostic socio-sanitaire et environnemental de la métropole de Nice Côte d'Azur : <https://www.orspaca.org/observation/diagnostic-socio-sanitaire-et-environnemental-de-la-metropole-de-nice> et <https://www.orspaca.org/sites/default/files/publications/diagnostic-mp-nice.pdf>

La ville des courtes distances, du concept à la réalité (AUPA) – Note méthodologique et prospective : https://aupa.fr/wp-content/uploads/2023/01/ville_des_courtes_distances-aupa.pdf

Outil Map'Santé - Présentation, demande d'identifiants auprès audat.var pour accéder à la visualisation : <https://www.youtube.com/watch?v=psSxFi2uLKY>

Contrat local de Santé de Nice 2024/2029 : <https://www.nice24.fr/politique/le-contrat-local-de-sante-de-nice-2024-2029-approuve/>

Atelier santé ville : <https://www.fabrique-territoires-sante.org/dynamiques-territoriales-de-sante/ateliers-sante-ville/presentation-ateliers-sante-ville/>

Atelier santé ville – Grand Avignon : https://www.grandavignon.fr/sites/default/files/2020-12/plan_local_de_sante_public.pdf

Projets Alimentaires Territoriaux : <https://france-pat.fr/>

Créer ou intégrer une maison de santé pluriprofessionnelle : <https://www.paca.ars.sante.fr/vos-projets-dexercice-coordonne-0>

L'accompagnement des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) : <https://www.cres-paca.org/thematiques-sante/dynamiques-territoriales-de-sante/nos-activites-dynamiques-territoriales-de-sante/laccompagnement-des-maisons-de-sante-pluri-professionnelles-msp>

Maison de santé Miramas : <https://www.miramas.fr/actualites/bien-se-soigner-miramas>

Crédits :

Conception graphique : **Brine studio**

Illustration page de garde : **Martin Étienne**

© Tous droits réservés à ©DREAL PACA



Retrouvez toutes les fiches **Vers une ville dense favorable à la santé** et les actualités du réseau **UrbaSanté** sur la page dédiée du site internet de la DREAL en scannant ce QRcode ou directement sur : <https://www.paca.developpement-durable.gouv.fr/urbasante-provence-alpes-cote-d-azur-un-reseau-at6431.html>

