

# L'ÉVALUATION D'IMPACTS SUR LA SANTÉ

## Une aide à la décision pour des politiques favorables à la santé, durables et équitables



Ce document a pour ambition de favoriser le développement de la pratique de l'évaluation d'impacts sur la santé (EIS). Il ne s'agit pas d'un guide méthodologique. C'est un outil de plaidoyer, pour bien faire comprendre ce qu'est une EIS et en démontrer l'intérêt. Il vise à informer les personnes intéressées par l'EIS, de tout secteur, à quelque niveau territorial que ce soit. Il s'adresse donc à un public large, intégrant entre autres les élus, les responsables techniques des différents secteurs et les représentants des groupes de population.

# TOUTES LES POLITIQUES ONT UN IMPACT SUR LA SANTÉ

La connaissance scientifique en France, en Europe et dans le monde a largement démontré qu'un bon état de santé et de bien-être ne dépend pas uniquement de facteurs génétiques, biologiques ou comportementaux mais surtout de facteurs liés à l'environnement et aux conditions socio-économiques dans lesquelles vivent les personnes. Ils peuvent favoriser un bon état de santé ou au contraire contribuer à le dégrader. Par exemple, il a été démontré que l'accès à des logements salubres et à des aliments sains, ou encore le fait de vivre dans un environnement qui facilite le déplacement actif et les réseaux d'entraide ont une influence importante sur l'état de santé d'une population. Ces facteurs sont appelés des déterminants de la santé. Si le secteur de la santé a comme mission principale de promouvoir la santé de la population, il ne détient pas tous les leviers d'actions puisque la plupart des déterminants de la santé sont influencés par les décisions prises dans les autres secteurs comme celui du transport, de l'urbanisme, de l'éducation, de l'agriculture, du travail, etc.

Ainsi, les politiques publiques qui concernent ces différents domaines ont un impact sur la santé des populations auxquelles elles s'appliquent. L'EIS est une démarche appropriée permettant de mettre en évidence et d'apprécier ces impacts.

Elle vise à anticiper les effets positifs et négatifs d'une politique, d'un programme ou d'un projet dans une démarche de promotion de la santé incluant la réduction des inégalités de santé. Ce n'est pas un jugement sur le projet, mais une démarche visant à l'enrichir sur le plan de la santé. Elle propose des recommandations aux décideurs pour l'amélioration des conditions et environnements de vie tout en leur permettant d'atteindre leurs objectifs.

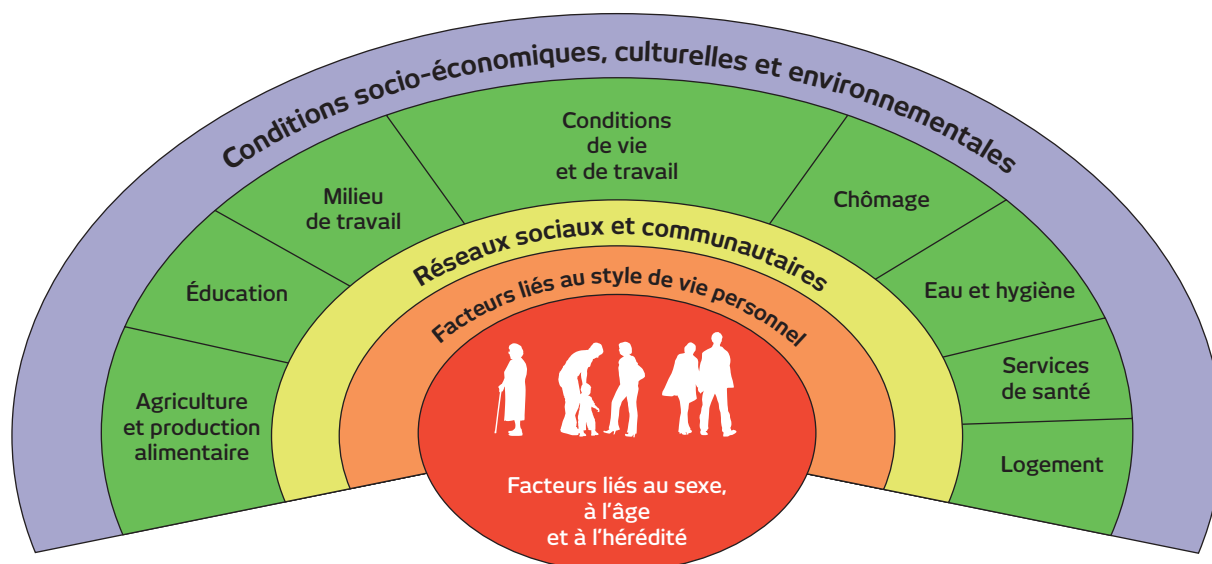
La démarche d'EIS prend en compte une définition large de la santé (voir encadré ci-dessous).

**La santé : une ressource et un processus dynamique et global**

La santé nécessite que les personnes, les familles et les communautés disposent d'un revenu, aient accès à l'éducation, puissent exercer un contrôle sur leur vie et que leurs besoins et leurs droits soient soutenus par des systèmes et des politiques. C'est l'ensemble de ces éléments qui favorisent et contribuent à l'amélioration de leur santé, de leur bien-être et de leur qualité de vie. (Adapté de la définition de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES)).

## Les déterminants de la santé

Dans cette figure, les déterminants de la santé sont répartis sur quatre niveaux qui interagissent les uns avec les autres.



DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies. Stockholm (traduction)

# QU'EST-CE QUE L'ÉVALUATION D'IMPACTS SUR LA SANTÉ (EIS)?

L'EIS est une démarche qui permet d'identifier, à l'aide d'informations scientifiques et contextuelles, les éléments d'une politique ou d'un projet qui pourraient avoir des effets sur la santé de la population et sur la distribution de ces effets au sein des différents groupes qui la composent. Elle a pour but d'informer les décideurs sur la teneur des impacts potentiels de leurs projets, programmes et politiques et de leur recommander des solutions possibles avant qu'une décision définitive ne soit prise. Habituellement, une telle démarche est entreprise pour des politiques ou des projets qui n'ont pas un objectif de santé comme visée première, et pour lesquels les effets sur la santé ne sont pas forcément pris en compte. Elle vise donc à éclairer la décision publique pour éviter les répercussions négatives sur la santé et maximiser les effets potentiellement positifs. L'EIS s'applique aussi bien à un projet qu'à une politique au stade de la conception, avant sa mise en œuvre. Elle peut concerner tous les secteurs d'activité (logement, éducation, aménagement, etc.).

L'EIS est une démarche positive, dynamique et volontaire, structurée en étapes successives. Elle se veut aussi participative, en associant, si possible, à chaque étape, l'ensemble des parties prenantes concernées par la politique ou le projet. Elle met en œuvre un ensemble de méthodes d'analyse objectives dont les résultats sont confrontés au point de vue des citoyens, usagers et/ou décideurs, c'est-à-dire de ceux qui auront à vivre avec les conséquences de l'implantation de la politique ou du projet. Ces connaissances issues du terrain permettent de contextualiser l'information issue de la recherche, et peuvent aussi faciliter l'implantation de la politique ou du projet, en augmentant sa légitimité. Il est également essentiel d'aborder le plus grand nombre, sinon l'ensemble, des déterminants de la santé.

La démarche d'évaluation d'impacts sur la santé ne doit pas être confondue avec d'autres types d'évaluations dont elle peut s'inspirer ou qu'elle peut compléter, telles que l'évaluation environnementale, l'évaluation de l'impact sanitaire et l'évaluation des politiques publiques (voir le tableau comparatif page 10).

## Une EIS est :

- une appréciation prospective des effets potentiels d'une politique, d'un programme ou d'un projet sur la santé;
- une démarche qui associe les parties prenantes (l'ensemble des acteurs concernés) d'un projet;
- une démarche qui favorise autant que possible la participation de la population concernée par le projet;
- une approche favorisant la réduction des inégalités sociales de santé;
- une démarche systématique reconnue, combinant des méthodes qualitatives et quantitatives;
- un outil de la promotion de la santé, basé sur une définition large de la santé;
- un outil d'aide à la décision, grâce à la production de recommandations concrètes et réalisables visant à améliorer la politique ou le projet dans le sens de la santé.

## Une EIS n'est pas :

- une évaluation d'une politique ou d'un projet déjà mis en œuvre;
- uniquement une modélisation quantitative;
- uniquement une analyse de risques;
- un outil d'expression des lobbys.

## Valeurs

Les valeurs généralement acceptées (Organisation mondiale de la Santé-OMS, 1999) qui sous-tendent la pratique de l'EIS sont les suivantes :

- la démocratie, qui affirme le droit des citoyens à participer à l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre des politiques qui influencent le cours de leur vie;
- l'équité, qui prend en compte non seulement les effets sur la santé de la population, mais aussi les effets différenciés selon les groupes d'une même société;
- le développement durable, qui implique de tenir compte des effets socio-économiques et environnementaux à court et long terme des politiques à mener;
- l'utilisation éthique des connaissances, qui rappelle l'importance de la rigueur et de la neutralité dans la collecte et le traitement des informations;
- la transparence, qui garantit à tous les acteurs l'accès égal à l'information tout au long de la démarche.

## QU'EST-CE QUE L'ÉVALUATION D'IMPACTS SUR LA SANTÉ (EIS)?

### TYPES D'EIS

Il est courant de distinguer trois types d'EIS : une EIS rapide, une EIS intermédiaire et une EIS approfondie. Il est tout à fait possible de mener une EIS de qualité en peu de temps, ou avec des ressources limitées. Le choix du type d'EIS à conduire dépend davantage du temps imparti pour réa-

liser l'EIS, en fonction du calendrier du projet, et des ressources consacrées que de la taille du projet. Selon le type d'EIS retenu, le nombre de déterminants de la santé pris en considération et l'approfondissement de l'analyse seront variables.

#### Les types d'EIS

##### EIS approfondie

Entre 6 et 12 mois. Ce type d'EIS nécessite beaucoup de temps et des ressources importantes, l'objectif étant de fournir une évaluation des impacts sur la santé la plus poussée possible. Pour cela, il s'agira d'utiliser les données quantitatives et qualitatives existantes mais aussi d'en fournir de nouvelles si elles ne sont pas disponibles.

##### EIS intermédiaire

Entre 3 et 6 mois. Le temps et les ressources nécessaires à ce type d'EIS sont conséquents. Les méthodes utilisées privilégieront, en plus de la collecte des données existantes, la consultation d'experts et d'informateurs-clés afin de recueillir des données qualitatives nouvelles.

##### EIS rapide

De quelques jours à quelques semaines. En plus d'une revue de la littérature, quelques experts peuvent être interrogés.

#### Les cinq étapes de l'EIS

L'évaluation d'impacts sur la santé est une démarche systématique articulée autour de cinq étapes.

##### Sélection

- Jugement de l'opportunité de réaliser une EIS
- Identification des éléments du projet qui pourraient avoir un effet sur la santé

##### Cadrage

- Définition du périmètre et de la méthode : sur quoi, avec qui, comment, quand, avec une attention particulière sur les groupes qui risquent d'être les plus désavantagés

##### Analyse

- Revue de la littérature, consultation des experts et de la population concernée, investigation et analyse

##### Recommandations

- Rapport avec résultats de l'analyse et recommandations pour réduire les impacts négatifs potentiels et/ou maximiser les effets positifs

##### Suivi / Évaluation

- Retour sur la démarche EIS pour améliorer le projet
- Suivi des impacts réels de la politique ou du projet
- Suivi de la mise en oeuvre des recommandations

### LA PLACE DE L'EIS DANS L'ÉLABORATION DES POLITIQUES ET DES PROJETS

L'EIS est une démarche prospective en soutien au processus décisionnel, en amont de la décision. Elle n'entrave pas le déroulement du projet ou de la politique mais doit intervenir

suffisamment tôt pour permettre de l'enrichir. Il faut néanmoins veiller à ce que le projet ou la politique soit suffisamment avancé pour que ses éléments puissent être étudiés.

## QUEL EST L'INTÉRÊT DE FAIRE UNE EIS ?

L'intérêt croissant pour l'EIS s'explique par les bénéfices potentiels pour toutes les parties prenantes engagées

dans la démarche. Cependant, des bénéfices particuliers profitent plus ou moins à un certain type d'acteur.

| Bénéfices de l'EIS   | Acteurs | Décideurs de la politique, du programme, du projet | Citoyens | Acteurs des secteurs autres que celui de la santé <sup>1</sup> | Acteurs de santé |
|--|---------|--|----------|--|------------------|
| Soutien au processus de décision fondé sur la connaissance factuelle des impacts positifs et négatifs sur la santé d'une politique ou d'un projet                          |         | ■  |          |  |                  |
| Inclusion des parties prenantes et des citoyens dans le processus de décision et donc aide à la mise en œuvre des choix finaux en augmentant leur légitimité               |         | ■  | ■        |  |                  |
| Aide au développement et à l'animation de la démocratie locale par l'association de l'ensemble des parties prenantes au processus  |         | ■  | ■        |  |                  |
| Occasion de favoriser les échanges, la compréhension et la confiance mutuelle entre une population, des décideurs et les secteurs impliqués                                |         | ■  | ■        | ■  | ■                |
| Argumentaire-santé qui accompagne un projet et son acceptabilité sociale   |         | ■  | ■        |  |                  |
| Appui à l'adoption de politiques publiques favorables à la santé   |         | ■  |          |  | ■                |
| Émergence et partage d'autres enjeux tels que ceux du développement durable ou des questions sociales, économiques et environnementales                                    |         | ■  | ■        | ■  | ■                |
| Prévention des conséquences négatives sur le plan de la santé et du bien-être des citoyens de politiques, projets ou programmes qui peuvent être difficilement réversibles |         | ■  | ■        |  | ■                |
| Intégration rigoureuse de la connaissance spécifique de la population  |         | ■  | ■        |  |                  |
| Participation à la réduction des inégalités sociales de santé  |         | ■  | ■        |  | ■                |
| Augmentation des connaissances et des compétences pour une vision partagée de la santé   |         | ■  | ■        | ■  | ■                |
| Contribution à un bénéfice économique à long terme par l'amélioration de l'état de santé et du bien-être de la population  |         | ■  | ■        | ■  | ■                |

1. Logement, éducation, développement économique, urbanisme, politique sociale, etc.

## EXEMPLES CONCRETS D'EIS

À ce jour, plusieurs types de politiques ou de projets régionaux ou locaux ont bénéficié d'une EIS :

- politiques touchant le développement urbain, le transit routier, les logements, les loisirs, les personnes âgées, politiques culturelles ou de développement économique, etc.
- projets de grande envergure, comme la tenue des jeux Olympiques ou la construction d'un aéroport à Londres, et projets de plus petite envergure comme l'établissement d'un nouveau marché d'alimentation dans une localité rurale.

En France, la démarche en est à ses débuts et les premières EIS réalisées relèvent notamment des domaines de l'aménagement urbain et des transports en commun. Les années à venir verront sans doute le développement d'EIS sur d'autres thèmes. Nous présentons deux exemples d'EIS en France (Plaine Commune et Pontchaillou) et deux exemples sur des territoires francophones (la Suisse et le Québec).

### LES EXEMPLES FRANÇAIS

#### Plaine Commune

##### Thèmes concernés

Transports en commun et aménagement urbain

##### Projets concernés

La gare Saint-Denis Pleyel du futur métro Grand Paris Express (GPE), le tram-train de la Tangentielle nord et la partie sud du tramway T8.

##### Niveau géographique du projet

La communauté d'agglomération (Établissement public de coopération intercommunale – EPCI) pour l'ensemble de l'EIS et les villes de Saint-Denis, Stains et Villetaneuse pour la démarche participative.

##### Commanditaires

La communauté d'agglomération et l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France

##### Équipe d'évaluation

L'ARS et l'Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

##### Durée

15 mois (mars 2013- mai 2014)

##### Plus-values

L'EIS fera l'objet d'un suivi pour l'appropriation des recommandations.

Parmi les premières retombées identifiées :

- collaboration intersectorielle : l'EIS a permis d'initier une collaboration intersectorielle tant pour l'actualisation du Plan local de déplacement de Plaine Commune que pour les perspectives de la Société du Grand Paris et du syndicat des transports d'Île-de-France (STIF) qui souhaitent

désormais inclure des acteurs de santé dans de nouveaux projets ;

- prise de conscience : l'EIS a permis de partager une vision large de la santé avec les parties prenantes et de les sensibiliser à leur responsabilité ;
- prise en compte de la parole de la population : l'EIS a permis de débiter un processus d'*empowerment*<sup>1</sup> auprès de publics très éloignés de la parole publique. Ils ont eu la possibilité de participer à la co-construction de certaines recommandations et ont été invités à la restitution publique de l'ensemble des recommandations.

##### Référence

Laporte A. et Dubreuil M. (sous la dir.). *Évaluation des impacts sur la santé de projets transport à Plaine Commune (93)*. Paris : Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France, synthèse rapport final mai 2014. En ligne : <http://www.ors-idf.org/index.php/component/content/article/757>

##### Contacts

Muriel Dubreuil, ORS Île-de-France. Tel : 01 77 49 78 64

Anne Laporte, ARS Île-de-France. Tel : 01 44 02 06 72

1. Processus dans lequel des individus et des groupes agissent pour gagner la maîtrise de leurs vies et donc pour acquérir un plus grand contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social et politique.

## EXEMPLES CONCRETS D'EIS

### Halte ferroviaire de Pontchaillou

#### Thèmes concernés

Transports en commun et espaces publics

#### Projet concerné

Le projet d'aménagement de la halte ferroviaire de Pontchaillou s'inscrit dans le cadre d'une politique globale de rénovation des haltes ferroviaires menées par la région Bretagne. Le projet porte en premier lieu sur l'agrandissement et la mise en accessibilité des quais de desserte et vise plus largement la restructuration d'un espace urbain péricentral de la ville de Rennes.

#### Niveau géographique du projet

La halte ferroviaire de Pontchaillou se situe à l'intersection de trois quartiers rennais au nord-ouest du centre-ville et jouxte le centre hospitalier universitaire de Pontchaillou.

#### Commanditaire

La ville de Rennes

#### Durée

6 mois (mai – octobre 2011)

#### Équipe d'évaluation

La ville de Rennes, Rennes Métropole et l'École des hautes études en santé publique (EHESP), avec en appui l'ARS et l'association S2D – centre collaborateur de l'OMS.

#### Plus-values

Le projet d'aménagement n'est pas encore réalisé; l'EIS fait cependant l'objet d'un suivi afin d'évaluer sa plus-value et la mise en œuvre des recommandations. Aussi, des premières retombées ont déjà été identifiées :

- déplacements et transports : la question des mobilités actives, comme outil de promotion de la santé, a été replacée au centre du projet. Un projet de déploiement d'outils de jalonnements actifs sur le site est actuellement envisagé;

- espaces aux abords de la halte : les espaces verts à proximité de la halte ont évolué en espaces de vie, lieux de rencontres et de bien-être. Les architectes-urbanistes reprennent aujourd'hui cette idée pour l'ensemble du projet;

- démarche intersectorielle : l'EIS a permis d'initier des discussions entre les services municipaux (santé, urbanisme, conduite d'opérations, jardins, mobilité urbaine, etc.) dans le cadre d'une représentation positive de la santé, concourant à une démarche de décloisonnement entre services;

- démarche partenariale : l'expérimentation a contribué à renforcer un partenariat existant entre acteurs locaux (Ville de Rennes, Rennes Métropole, ARS, EHESP, association S2D), aujourd'hui formalisé au sein du Réseau Bretagne Urbanisme et Santé.

#### Référence

Tollec L. *Construction et mise en œuvre d'une démarche d'Évaluation des Impacts sur la Santé pour un projet d'aménagement urbain : application à la halte ferroviaire de Pontchaillou et ses abords* [Mémoire]. Rennes Métropole, ville de Rennes, 2011 : 244 p. En ligne : [http://rbus-eis.org/pdf/Memoire\\_IGS\\_10-11\\_LTOLLEC\\_diffusion.pdf](http://rbus-eis.org/pdf/Memoire_IGS_10-11_LTOLLEC_diffusion.pdf)

#### Contact

Direction - Santé Publique - Handicap – Service Santé Environnement Ville de Rennes – 02 23 62 22 10  
[dsph-santeenvironnement@ville-rennes.fr](mailto:dsph-santeenvironnement@ville-rennes.fr)

## LES EXEMPLES FRANCOPHONES

### Exemple suisse

#### Thème concerné

Ouverture d'un foyer d'hébergement de requérants d'asile

#### Niveau géographique du projet

Le canton de Fribourg

#### Commanditaire

Le service de l'action sociale du canton

#### Équipe d'évaluation

Représentants du Service de la santé publique en charge du pilotage de l'EIS dans le cadre du développement durable, représentants du Service de l'action sociale en charge du dossier de l'asile et association EIS représentée par Équiterre en charge de l'exécution de l'EIS

#### Durée

12 mois

## EXEMPLES CONCRETS D'EIS

### Plus-values

L'EIS servira de protocole d'accompagnement pour une meilleure prise en compte de la promotion de la santé dans le cadre de l'ouverture d'un centre de requérants d'asile. Les recommandations de l'EIS ont bien été prises en compte. À titre d'exemple, l'EIS a préconisé de développer des activités en lien avec l'alimentation et le mouvement, qui constituent des thèmes importants pour la santé des requérants d'asile. Cette recommandation a été incluse dans le programme cantonal fribourgeois «Je mange bien, je bouge bien» 2014-2017 avec l'élaboration d'une mesure visant la mise en place d'ateliers ludiques de sensibilisation au thème de l'alimentation pour les familles vivant dans les centres de requérants d'asile. Un projet pilote a été lancé en juin 2014 dans un des foyers d'hébergement du canton.

Six ateliers ont été réalisés par deux diététiciennes avec l'appui du personnel du foyer. Compte-tenu du résultat positif de cette action, il est prévu qu'elle soit renouvelée en 2015 (informations issues du site Internet du Service de la santé publique).

### Référence

Le rapport est accessible sur le site du Service de la santé publique du canton : [https://www.fr.ch/ssp/files/pdf66/eis\\_asile\\_rapport\\_version\\_finale\\_20130122.pdf](https://www.fr.ch/ssp/files/pdf66/eis_asile_rapport_version_finale_20130122.pdf)

### Contacts

Natacha Litzistorf, Damien Regenass – Équiterre :  
+ 41 21341 41 10  
Thierno Diallo : [thierno.diallo@etu.unige.ch](mailto:thierno.diallo@etu.unige.ch)

---

## Exemple québécois

### Thème concerné

Politique sociale - Politique municipale sur les aînés

### Projet concerné

En lien avec le concept Villes-amies des aînés de l'OMS, les municipalités de la région de Bedford (Québec) se sont dotées d'une politique visant à favoriser le vieillissement actif des aînés. La politique proposée s'est articulée autour de cinq axes d'intervention : participation à la vie sociale, loisir, transport collectif, logement et aménagements urbains.

### Niveau géographique du projet

Un regroupement informel de huit petites municipalités rurales réunissant un total de 7 600 habitants

### Commanditaires

Les huit municipalités de la région de Bedford

### Équipe d'évaluation

Les équipes de santé publique de l'échelon régional (Direction régionale de santé publique) et de l'échelon local (Centre local de santé et de services sociaux)

### Durée

9 mois

### Plus-values

L'EIS s'est terminée récemment et fera sous peu l'objet d'un suivi, mais le processus en lui-même s'est révélé porteur de changements positifs pour la politique. Parmi les premières retombées identifiées, on observe :

- une prise de conscience des acteurs municipaux et communautaires face au rôle et au potentiel d'influence qu'ils exercent sur l'amélioration de la santé et le bien-être des

aînés. L'EIS a permis de faire la démonstration que la santé est une responsabilité collective qui n'incombe pas exclusivement aux personnels soignants. Le partage d'une vision globale de la santé a permis de sensibiliser les nombreux partenaires à leur influence sur la santé et la qualité de vie des citoyens. L'EIS a également permis de définir les paramètres du vieillissement actif se fondant sur une vision large de la santé et en l'associant à des actions à la portée des partenaires ;

- une collaboration intersectorielle porteuse d'action. L'EIS a permis d'apporter un éclairage différent sur les actions planifiées par les municipalités et d'apporter des recommandations concrètes visant à soutenir le vieillissement actif des aînés ;

- un environnement urbain mieux adapté aux conditions de vie et de déplacement des aînés. Des retombées rapides ont été observées en lien avec la mise en place d'aménagements urbains favorisant la mobilité active des aînés.

### Référence

Tremblay E., Évaluation d'impact sur la santé. *Région de Bedford - Politique et plans d'action des aînés 2014-2016. Rapport sur les impacts potentiels et recommandations*. Longueuil : Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2014 : 59 p. En ligne : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3731/EIS-Rapport-Bedford.pdf> [dernière consultation le 26/05/2015].

### Contact

Direction de santé publique de la Montérégie.  
<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/eis.fr.html>



# VOUS ÊTES INTÉRESSÉ PAR LA DÉMARCHE EIS

Notez tout d'abord que cette démarche nécessite un accompagnement méthodologique pour la gouvernance et l'évaluation proprement dite.

Ensuite, il vous faudra :

- identifier le type de projets susceptibles de bénéficier d'une EIS ;
- commencer à petite échelle et bâtir sur de petits succès ;
- identifier les acteurs-ressources en santé publique qui peuvent aider à la démarche ;
- envisager la mise en place d'un comité de pilotage suffisamment représentatif des parties prenantes y compris de la population ;
- prendre en compte d'autres démarches de soutien à la décision.

## Besoin d'un soutien technique ?

Manuela Cheviot, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) :  
manuela.cheviot@inpes.sante.fr

Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé :  
iuhpe@iuhpe.org

# VOUS AVEZ ENVIE DE MENER UNE EIS

## Quelques guides en français

Diallo T. *Guide d'introduction à l'Évaluation d'Impact sur la Santé en Suisse*. Genève : Plateforme Suisse sur l'Évaluation d'Impact sur la Santé, 2010, 58 p.  
En ligne : [http://www.impactsante.ch/pdf/Guide\\_eis\\_francais\\_2010.pdf](http://www.impactsante.ch/pdf/Guide_eis_francais_2010.pdf) [dernière consultation le 07/05/2015].

Lauzière J., Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. *L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) : Guides et outils*. Québec : Gouvernement du Québec, 2008, 22 p.  
En ligne : <http://www.ccnpps.ca/docs/ÉIS-GuidesOutilsFr2008A.pdf> [dernière consultation le 07/05/2015].

Gouvernement du Québec. Rapports d'évaluation d'impact sur la santé [page web]. In : *Extranet Santé et services sociaux Montérégie*. 2015.  
En ligne : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/eis.fr.html> [dernière consultation le 26/05/2015].

Gouvernement du Québec. Bulletin du Centre de collaboration nationale sur les politiques et la santé [page web]. In : *Institut national de santé publique du Québec 2015*.  
En ligne : [http://www.ccnpps.ca/90/Bulletin\\_du\\_CCNPPS.ccnpps](http://www.ccnpps.ca/90/Bulletin_du_CCNPPS.ccnpps) [dernière consultation le 26/05/2015].

Association Suisse pour l'Évaluation d'Impact sur la Santé (EIS). Bulletin d'information de la Plateforme EIS [page web]. In : *Plateforme EIS*. 2013.  
En ligne : [http://www.impactsante.ch/spip/rubrique.php?id\\_rubrique=28](http://www.impactsante.ch/spip/rubrique.php?id_rubrique=28) [dernière consultation le 26/05/2015].

S2D Centre Collaborateur de l'OMS pour les Villes-Santé francophones, Agence régionale de santé (ARS) Bretagne. *Les Évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) : Une méthode simple et des outils pratiques*. Rennes : Rennes Métropole, 2011 : 11 p.  
En ligne : <http://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2011/05/evaluations-impact-sante.pdf> [dernière consultation le 07/05/2015].

## Quelques portails en français

S2D Centre collaborateur de l'OMS pour les Villes-Santé francophones. *Réseau Bretagne urbanisme et santé : plateforme évaluation d'impact sur la santé* [site internet]. 2015.  
En ligne : <http://www.rbus-eis.org> [dernière consultation le 07/05/2015].

Association Suisse pour l'Évaluation d'Impact sur la Santé (EIS). *Plateforme EIS* [site

internet]. En ligne : <http://www.impact-sante.ch/spip/> [dernière consultation le 11/05/2015].

Institut national de santé publique du Québec. *Portail Politiques publiques et Santé* [site internet]. 2015.  
En ligne : <http://politiquespubliques.inspq.qc.ca> [dernière consultation le 11/05/2015].

Institut national de santé publique du Québec. *Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé* [site internet]. 2015.  
En ligne : [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca) [dernière consultation le 11/05/2015].

## Autres sources en anglais

Public Health Observatories. Guides [page web]. In : *HIA Gateway*. 2014. En ligne : <http://www.apho.org.uk/default.aspx?RID=44539> [dernière consultation le 11/05/2015].

Centre for Health Equity Training, Research and Evaluation. *HIA Connect* [site internet]. 2015. En ligne : <http://www.hiaconnect.edu.au/> [dernière consultation le 11/05/2015].

UCLA Health Impact Assessment. *HIA-CLIC* [site internet]. En ligne : <http://www.hiaguide.org/> [dernière consultation le 11/05/2015].

## COMPARATIF DES DIFFÉRENTES ÉVALUATIONS D'IMPACTS

| Évaluation d'impacts sur la santé (EIS)  | Évaluation environnementale (EE) et Étude d'impact environnemental (EIE)   | Évaluation de l'impact sanitaire   | Évaluation des politiques publiques  |
|--|--|--|--|
| Répond à la question   |  |  |  |
| « Quels sont les impacts potentiels sur la santé et sur l'équité de cette politique/de ce projet ? »   | « Quels sont les impacts sur l'environnement de cette politique ou de ce projet ? »  | « Quel est le nombre de décès et/ou d'hospitalisations attribuables à ce phénomène/à cette exposition ? »  | « Quel a été l'impact de cette politique sur les populations ? »   |
| Définition   |  |  |  |
| « Une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils par lesquels une politique, un programme ou une stratégie peuvent être évalués selon leurs effets potentiels sur la santé de la population et selon la dissémination de ces effets dans la population. » ( <i>Consensus de Göteborg, 1999 : concertation internationale menée sous l'égide de l'OMS</i> )<br>L'EIS formule des recommandations pour gérer ces effets potentiels ( <i>International Association for Impact Assessment - IAIA</i> ) | « L'évaluation environnementale est une démarche visant à intégrer l'environnement dans l'élaboration d'un projet, d'un document de planification ou d'un plan ou programme, et ce dès les phases amont de réflexion. [...] Elle doit rendre compte des effets potentiels ou avérés sur l'environnement de toute initiative et permet d'analyser et de justifier les choix retenus au regard des enjeux identifiés sur le territoire du projet, plan ou programme ou document d'urbanisme ». ( <i>Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie</i> )<br>Elle comporte un volet sanitaire. | Les évaluations d'impact sanitaire visent à fournir des données quantitatives sur le nombre de cas potentiels attribuables à une exposition particulière. Elles utilisent des démarches de modélisation du risque qui supposent la connaissance de la relation exposition-risque entre une source d'exposition et un ou des effet(s) sanitaire(s). | « L'évaluation vise à produire des connaissances sur les actions publiques, notamment quant à leurs effets, dans le double but de permettre aux citoyens d'en apprécier la valeur et d'aider les décideurs à en améliorer la pertinence, l'efficacité, l'efficience, la cohérence et les impacts. » ( <i>Charte de l'évaluation, Société française de l'évaluation, 2006</i> ) |
| Niveau d'analyse   |  |  |  |
| Politique, programme, projet habituellement de nature publique   | Document de planification<br>Projets d'aménagement   | Géographique   | Politique, programme, projet, action   |
| Cadre réglementaire  |  |  |  |
| Aucun en France ; elle est menée sur une base volontaire.  | Code de l'environnement, code de l'urbanisme<br>Code général des collectivités territoriales<br>Code de la santé publique<br>L'ARS donne un avis sanitaire à l'autorité environnementale.  | Aucun ; elle est menée sur une base volontaire.  | Décret n° 90-82 du 22 janvier 1990 relatif à l'évaluation des politiques publiques<br>Décret n° 98-1048 du 18 novembre 1998 relatif à l'évaluation des politiques publiques  |

## COMPARATIF DES DIFFÉRENTES ÉVALUATIONS D'IMPACTS

| Évaluation d'impacts sur la santé (EIS)  | Évaluation environnementale (EE) et Étude d'impact environnemental (EIE)                | Évaluation de l'impact sanitaire   | Évaluation des politiques publiques  |
|--|---|--|--|
| <b>Place dans le processus d'élaboration</b>   |   |  |  |
| Avant la mise en œuvre   | Tout au long du processus d'élaboration des documents de planification                  | Avant ou pendant la mise en œuvre  | Avant, pendant ou après la mise en œuvre   |
| <b>Effets pris en considération</b>  |   |  |  |
| Effets sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé et sur l'équité<br>Approche holistique | Effets sur l'environnement et sur la santé<br>Déterminants biophysiques essentiellement | Effets d'une exposition spécifique sur la santé<br>Risques toxicologiques et physiques | Effets propres de la politique :<br>efficacité, impacts politiques, sociaux et économiques |
| <b>Données utilisées</b>   |   |  |  |
| Quantitatives et qualitatives : données scientifiques et apports des parties prenantes                     | Quantitatives et qualitatives   | Quantitatives  | Quantitatives et qualitatives  |
| <b>Participation du public</b>   |   |  |  |
| Oui en fonction du type d'EIS  | Consultation réglementaire  | Selon le contexte  | Oui selon les évaluations  |

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Bhatia R., Farhang L., Heller J., Lee M., Orenstein M., Richardson M., Wernham A. *Minimum Elements and Practice Standards for Health Impact Assessment, Version 3*. Oakland : SOPHIA, 2014 : 11 p. En ligne : <http://hiasociety.org/wp-content/uploads/2013/11/HIA-Practice-Standards-September-2014.pdf> [dernière consultation le 07/05/2015].

Bourcier E., Charbonneau D., Cahill C., Dannenberg A. *Do health impact assessments make a difference? A national evaluation of HIAs in the United States* [rapport]. Seattle : Center for Community Health and Evaluation, 2014 : 8 p. En ligne : [http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/issue\\_briefs/2014/rwjf409204](http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/issue_briefs/2014/rwjf409204) [dernière consultation le 07/05/2015].

Harris-Roxas B., Harris E. Differing forms, differing purposes : A typology of health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*, juillet 2011, Vol. 31, n° 4 : p. 396-403.  
Harris-Roxas B., Viliani F., Bond A., Cave B., Divall M., Furu P., et al. Health impact assessment : the state of the art. *Impact Assessment and Project Appraisal*, 2012, vol. 30, n° 1 : p. 43-52.

Jabot F., Roué-Le Gall A. Les premiers pas dans l'évaluation d'impact sur la santé en France. *La Santé en action*, juin 2013, n° 424 : p. 54-56.

Kemm J. *Health Impact Assessment : past achievement, current understanding and future progress*. Oxford : Oxford University Press, 2012, 336 p.

Wismar M., Blau J., Ernst K., Figueras J. *The effectiveness of Health Impact Assessment. Scope and limitations of supporting decision-making in Europe*. Bruxelles : European Observatory on Health Systems and Policies, 2007, 320 p. En ligne : [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/98283/E90794.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/98283/E90794.pdf?ua=1) [dernière consultation le 07/05/2015].

World Health Organization, Regional Office for Europe. *Health Impact Assessment : Main Concepts and Suggested Approach, Gothenburg Consensus Paper*. Bruxelles : European Center for Health Policy, 1999, 10 p. En ligne : <http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=44163> [dernière consultation le 07/05/2015].

## Ce document vous est proposé par :

### **L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) [www.inpes.sante.fr]**

Créé en 2002, cet établissement public administratif est chargé de mettre en œuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé dans le cadre plus général des orientations de la politique de santé publique fixées par le gouvernement et le ministère en charge de la santé.

### **L'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) [www.iuhpe.org]**

L'UIPES rassemble des personnes et des institutions du monde entier qui se consacrent au développement de la promotion de la santé et de l'équité en santé. Il s'agit d'une organisation-réseau professionnelle, dont les travaux s'appuient sur l'expertise de professionnels de santé publique qui partagent leurs informations, connaissances, résultats de recherche et pratiques. Ses programmes sollicitent l'avis de pairs pour enrichir le dialogue et la réflexion autour des enjeux majeurs de la santé publique, et plus spécifiquement de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé. L'UIPES facilite la mise en réseau de chercheurs, d'acteurs de terrain et de décideurs politiques.

## Remerciements

Aux membres du groupe de travail :

- l'Agence régionale de santé Île-de-France (ARS IDF)
- le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé du Québec (CCNPPS)
- l'Association Élus, santé publique et territoires (ESPT)
- l'Observatoire régional de santé Île-de-France (ORS IDF)
- le Réseau français des Villes-Santé de l'OMS (RFVSOMS) représenté par la Ville de Rennes
- le Secrétariat général des ministères (SGM)

Aux relecteurs

Et aux contributeurs pour les exemples francophones

*Pour nous citer : L'évaluation d'impacts sur la santé. Une aide à la décision pour des politiques favorables à la santé, durables et équitables. Saint-Denis : Inpes, 2015 : 12 pages.*