

AXE 2

L'ADOPTION DE MODES DE VIE ET LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS SAINS ET SÉCURITAIRES

Déterminant : Aménagement urbain et mobilité





Définition

Le déterminant *Aménagement urbain et mobilité* se décline en quatre grandes composantes associées au potentiel de santé des villes. La première aborde l'accessibilité physique et économique aux commerces, aux équipements collectifs et aux espaces publics. À cet égard, des mesures peuvent être déployées pour favoriser des milieux de vie complets et de courtes distances. Pour y parvenir, l'occupation du sol doit être compacte et multifonctionnelle en tenant compte de la proximité, de la densité résidentielle, de la diversité et de la mixité des usages et des populations. La deuxième composante est l'accessibilité aux infrastructures de transport actif et collectif. Elle réfère à l'offre disponible et à la capacité d'un individu de se déplacer dans un cadre sécuritaire pour réaliser ses activités quotidiennes en fonction du mode de transport de son choix : actif (vélo, marche), collectif (métro, autobus, train) ou adapté au besoin. La troisième composante se rapporte à l'aménagement des rues, comme espaces publics pour circuler, socialiser, accéder aux bâtiments, fournir des services, etc. Un aménagement favorable à la santé donne priorité aux piétons et aux cyclistes, dans une perspective de sécurité, de convivialité et d'accessibilité universelle, tout en accordant moins d'importance à la fluidité et à la vitesse de la circulation motorisée. Les aménagements adaptés aux aléas climatiques constituent la quatrième et dernière composante. Face à la problématique des changements climatiques, deux types d'interventions peuvent être mises en œuvre : l'atténuation des émissions de gaz à effet de serre, et l'adaptation, qui consiste à réduire la vulnérabilité des populations et des milieux aux effets négatifs des changements climatiques.

Les fiches *Logement* et *Exposition à des risques présents dans l'environnement* traitent également d'enjeux de santé publique liés à l'environnement bâti.

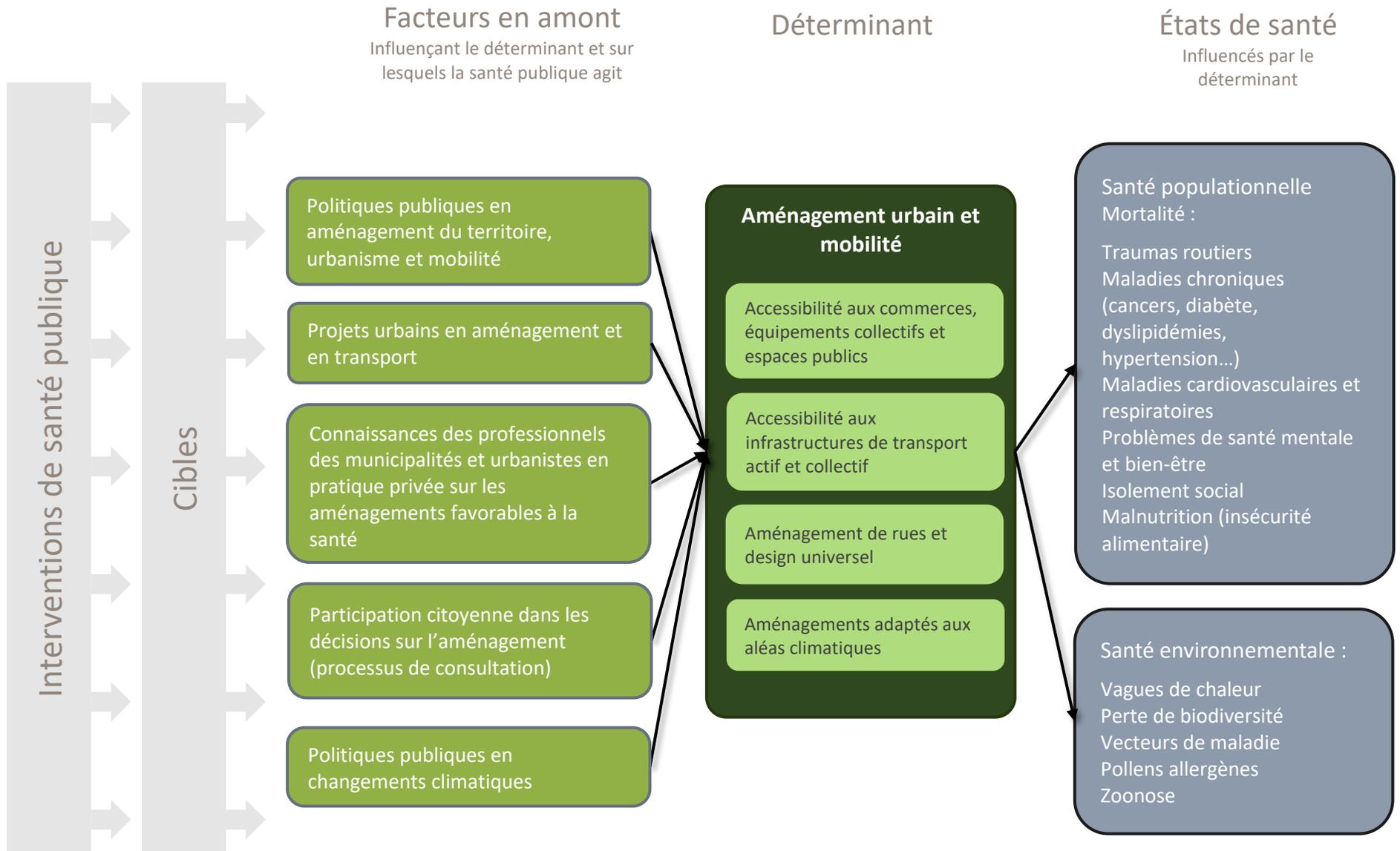
Pertinence

Une littérature abondante démontre que l'aménagement de l'environnement bâti, incluant les infrastructures de transport, a des impacts majeurs sur l'état de santé de la population. Outre les impacts environnementaux (pollution de l'air, gaz à effet de serre, bruit, etc.) et sanitaires (traumatismes routiers, maladies cardiovasculaires et respiratoires, cancers, maladies chroniques, problèmes de santé mentale, etc.), l'aménagement urbain et la mobilité ont des impacts sur l'accès de la population à des services, des environnements ou des activités favorables à la santé. Ainsi, ils peuvent contribuer à réduire ou à accentuer les inégalités sociales de santé.

Les quartiers résidentiels monofonctionnels de faible densité entraînent la nécessité pour les ménages d'utiliser l'automobile pour la plupart de leurs déplacements. Sur l'île de Montréal, une grande proportion des déplacements s'effectue encore en véhicules motorisés : 51,8 % en voiture individuelle contre 31,6 % en transport collectif et 15 % en transports actifs. La cohabitation des modes de déplacement, la forte densité de population et une voirie majoritairement dédiée aux véhicules motorisés maintiennent élevé le nombre de traumatismes routiers impliquant un véhicule motorisé chez les piétons et les cyclistes montréalais-es. Ce choix collectif d'aménagement et de transport a aussi des impacts sur la qualité de l'air et le bruit urbain ainsi que sur la sédentarité et l'isolement des personnes. De plus, il est propice à la création d'îlots de chaleur, qui posent un risque à la santé. Suite à la vague de chaleur qui a touché Montréal en 2018, il a été démontré que les personnes vulnérables résidant dans un îlot de chaleur étaient deux fois plus à risque de décès en lien avec la chaleur.

À l'inverse, en limitant le volume de circulation motorisée et en soutenant les déplacements actifs sécuritaires et accessibles universellement, on augmente la pratique de l'activité physique, on réduit les traumatismes routiers, on améliore la santé mentale et on favorise le sentiment de sécurité. De plus, les quartiers qui disposent de commerces de proximité et d'équipements collectifs accessibles à pied sont associés à un plus fort capital social. Enfin, la présence d'espaces verts en milieu urbain a des effets positifs non seulement sur l'environnement, mais aussi sur la santé physique et mentale, alors que les espaces bleus (piscines, jeux d'eau et autres lieux de baignade) permettent à la population, en particulier les personnes vulnérables, de se rafraîchir en période de chaleur.

Les inégalités sociales de santé touchent surtout les personnes à faible revenu, car elles sont davantage exposées aux impacts négatifs des environnements bâtis. À Montréal, on constate que l'accessibilité aux services et commerces de base ainsi qu'au réseau de transport collectif et actif demeure inéquitable. Environ 14 % des logements montréalais sont situés dans des secteurs défavorisés, sans commerce alimentaire. De plus, les personnes à faible revenu résident souvent dans des secteurs enclavés, moins bien desservis en transport actif ou collectif, avec une forte présence d'artères, d'importants axes de transport routier et ferroviaire et d'îlots de chaleur.





Objectifs sur le déterminant et ses composantes

1. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant accès, à distance de marche, à des rues comme espaces publics partagés, des commerces et services de proximité répondant aux besoins de base, des équipements collectifs, des installations communautaires et des infrastructures récréatives et sportives.
2. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant accès, à distance de marche, à des parcs, des espaces verts et des espaces bleus (ex. piscines, jeux d'eau, cours d'eau) répondant à l'ensemble des besoins des différents groupes composant la population.
3. D'ici 2025, faire en sorte que la planification montréalaise en matière d'aménagement et de mobilité priorise la réduction de l'espace de voirie dédié à l'automobile et du nombre de véhicules qui circulent sur l'île de Montréal, en premier lieu dans les quartiers résidentiels.
4. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant à leur disposition des infrastructures de proximité soutenant les déplacements actifs, sécuritaires et accessibles universellement, afin d'augmenter les déplacements à pied ou à vélo par rapport au niveau de 2019.
5. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant accès, à distance de marche, à des infrastructures de transport collectif ainsi qu'à des pôles de mobilité durable¹, afin de réduire l'utilisation de la voiture individuelle pour les déplacements utilitaires.
6. D'ici 2025, augmenter le nombre de mesures d'apaisement de la circulation et de mesures pour gérer la présence de véhicules lourds, afin de réduire la proportion de piétons ou de cyclistes qui subissent des traumatismes (routiers) non intentionnels.
7. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant un accès économique au transport collectif.
8. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant accès, dans leur quartier, à des aménagements adaptés et entretenus en fonction du climat changeant.
9. D'ici 2025, augmenter la proportion de Montréalais-es ayant accès à des milieux naturels protégés sur l'île et connectés par des corridors écologiques.

SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 2.12, 2.13, 2.14

¹ Un pôle de mobilité est un lieu stratégique de connexion au sein de la ville où se concentrent un ou plusieurs pôles générateurs de déplacements. C'est un pôle d'échanges qui facilitent les pratiques multimodales des citoyens et citoyennes en proposant plusieurs modes alternatifs à la voiture individuelle (marche, vélo, vélopartage, autobus, métro, train, taxi, etc.).



Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS
<p>Politiques publiques en aménagement du territoire, urbanisme et mobilité</p> <p>Politiques publiques en changements climatiques</p> <p>Projets urbains en aménagement et en transport</p> <p>1. D’ici 2025, davantage de mesures favorisant :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. L’accessibilité aux commerces, équipements collectifs et espaces publics ; b. L’accessibilité aux infrastructures de transport actif et collectif ; c. L’aménagement des rues et le design universel ; d. L’atténuation des émissions de GES et l’adaptation aux aléas climatiques ; <p>seront intégrées dans les politiques publiques, incluant les plans d’action et la réglementation qui en découlent, et dans les projets en aménagement urbain, urbanisme et mobilité, en cours, en phase</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Production d’avis et de mémoires dans le cadre des consultations sur les politiques publiques et les projets en matière d’aménagement, d’urbanisme et de mobilité. 2. Production d’outils de sensibilisation destinés aux décisionnaires des paliers de gouvernement municipal et provincial (ex. : études d’impact sur la santé (EIS), données de surveillance). (Priorité PNSP – Changements climatiques) 3. Expertise-conseil en matière de lutte aux changements climatiques auprès des professionnel·les et décisionnaires des municipalités et du palier provincial ainsi que des OBNL. 4. Production d’un outil de référence pour l’intégration de mesures favorisant l’atténuation des émissions de GES et l’adaptation aux aléas climatiques dans les politiques publiques et les projets en aménagement urbain et de mobilité. 5. Expertise-conseil sur les bonnes pratiques en lien avec les aménagements favorables à la santé (sécurité, accessibilité universelle, convivialité...), dans le cadre de participations à des comités/groupes de travail avec les décisionnaires des paliers de gouvernement municipal et provincial et des OBNL. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé) 6. Concertation avec la Ville de Montréal et les OBNL spécialisés en mobilité durable sur les enjeux d’accessibilité universelle. (Priorité PNSP – Vieillesse en santé) 7. Relations médias sur des enjeux touchant les politiques publiques et les projets en aménagement urbain et mobilité. (Priorité PNSP – Changements climatiques) 8. Représentations publiques et auprès des décisionnaires, en faveur de la mise en œuvre des mesures recommandées dans les politiques publiques. 9. Représentations publiques et rencontres avec des décisionnaires des instances régionales/municipales concernant les interventions sur l’emprise publique et les projets d’aménagement urbain pour améliorer le potentiel piétonnier, la sécurisation des déplacements actifs et l’offre de transport collectif universellement accessible. 10. Expertise-conseil auprès des professionnel·les et décisionnaires municipaux et provinciaux afin qu’ils intègrent, dans les phases de planification des projets, des critères et composantes priorisant la mobilité durable et équitable ainsi que l’adaptation aux aléas climatiques. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Production d’avis et de mémoires dans le cadre de consultations sur les politiques et projets locaux en matière d’aménagement, d’urbanisme et de mobilité. Incontournable 2. Expertise-conseil et accompagnement de projet ou de processus d’amélioration par les comités de développement durable des CIUSSS visant la mise en œuvre de bonnes pratiques en matière de mobilité durable. Incontournable 3. Expertise-conseil sur les bonnes pratiques en lien avec les aménagements favorables à la santé dans le cadre de participation à des comités/groupes de travail avec les décisionnaires des municipalités (arrondissements et villes liées). (Priorité PNSP – Vieillesse en santé) Incontournable 4. Représentations publiques en lien avec les politiques et projets locaux en matière d’aménagement, d’urbanisme et de mobilité (ex. : questions au conseil d’arrondissement). Optionnelle 5. Représentations publiques afin de promouvoir le transport actif et collectif. Incontournable 6. Soutien au développement des communautés (ex. : participation au comité aménagement des tables de quartier). Incontournable



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS
<p>d'élaboration/planification ou en révision.</p>	<p>11. Production d'outils de référence pour guider la planification des projets en aménagement et favoriser l'adoption des meilleures pratiques en aménagement et mobilité auprès des professionnel·les et décisionnaires municipaux et provinciaux et des OBNL.</p> <p>12. Production d'outils de sensibilisation destinés aux services d'urgences (services de police, sécurité, incendie, et services ambulanciers) pour faciliter l'implantation d'aménagements favorables à la santé.</p> <p>13. Formations et expertise-conseil auprès des intervenant·es des CIUSSS (ex. : organisateur·rices communautaires, équipes Environnements favorables à la santé) sur les aménagements urbains et les systèmes de transport favorables à la santé.</p>	
<p>Politiques publiques en aménagement du territoire, urbanisme et mobilité</p> <p>2. D'ici 2025, davantage de mesures (ex. : politiques tarifaires et fiscales) favorisant l'accès économique aux modes de transport collectifs et actifs seront mises en œuvre.</p>	<p>14. Développement de coalitions et d'alliances sur les questions d'équité de mobilité afin d'améliorer l'accès économique aux modes de transport actifs et collectifs pour les ménages à faible revenu.</p> <p>15. Expertise-conseil et représentations auprès des sociétés de transport et de mobilité afin d'améliorer l'accès économique aux modes de transport collectifs et actifs.</p>	-
<p>Connaissances des professionnel·les des municipalités et urbanistes en pratique privée sur les aménagements favorables à la santé</p> <p>3. D'ici 2025, le nombre de professionnel·les des municipalités en aménagement/urbanisme et en pratique privée qui connaissent les bonnes pratiques en aménagements</p>	<p>16. Expertise-conseil dans le cadre de la production d'outils et d'événements de partage de connaissances destinés aux professionnel·les en aménagement et urbanisme des municipalités et en pratique privée.</p> <p>17. Production d'un outil de référence à l'usage des arrondissements pour l'élaboration de Plans locaux de déplacements actifs, sécuritaires et accessibles universellement, en partenariat avec la Ville de Montréal.</p> <p>18. Production d'outils de référence pour guider la planification des aménagements et favoriser l'adoption des meilleures pratiques en aménagement et mobilité auprès des professionnel·les des municipalités en aménagement/urbanisme et des urbanistes en pratique privée.</p>	-



OBJECTIFS SUR LES FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS
favorables à la santé aura augmenté.		
<p>Participation citoyenne dans les décisions sur l'aménagement (processus de consultation)</p> <p>4. D'ici 2025, les processus de consultation publique sur les projets et politiques publiques en aménagement et mobilité seront plus inclusifs et rejoindront davantage de citoyens et citoyennes, notamment les populations plus vulnérables.</p>	<p>19. Production d'un outil de référence à l'intention des organisateur·rices de consultations du milieu municipal et des OBNL pour guider la préparation de consultations publiques.</p> <p>20. Expertise-conseil à l'intention des organisateur·rices de consultations du milieu municipal et des OBNL pour guider la préparation de consultations publiques.</p> <p>21. Concertation et partenariat avec les organisateur·rices de consultations du milieu municipal et des OBNL afin de favoriser la participation de la DRSP en amont du déclenchement des consultations pour mieux cibler les populations à consulter et intégrer les préoccupations de santé publique.</p>	<p>7. Expertise-conseil auprès des organisateur·rices de consultations publiques afin de guider leur préparation. Optionnelle</p> <p>8. Soutien au développement des communautés (ex. : participation au comité aménagement des tables de quartier). Incontournable</p>