

Mémoire concernant l'avant-projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme

Mémoire concernant l'avant-projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme

Direction du développement des individus
et des communautés

Avril 2011

AUTEURS

Pascale Bergeron

Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec

Éric Robitaille

Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec

SOUS LA COORDINATION SCIENTIFIQUE DE

Johanne Laguë, M.D., M. Sc., FRCPC

Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGES

Marie-Cécile Gladel

Direction du développement des individus et des communautés
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – X^e TRIMESTRE 2010

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA

ISBN : XXX-X-XXX-XXXXX-X (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN : XXX-X-XXX-XXXXX-X (PDF)

©Gouvernement du Québec (2010)

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) vise à être le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Son objectif est de faire progresser les connaissances et de proposer des stratégies et des actions intersectorielles susceptibles d'améliorer l'état de santé et de bien-être de la population.

L'INSPQ s'intéresse notamment aux interventions sur les déterminants environnementaux des habitudes de vie. Ce type d'action plus structurant et durable, profite à l'ensemble de la population, dont les groupes plus vulnérables généralement plus difficiles à rejoindre.

Actuellement, les travaux de l'INSPQ en matière de prévention des problèmes reliés au poids, visent à soutenir le Ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les directions régionales de santé publique (DRSP) et les partenaires intersectoriels dans la mise en œuvre d'interventions axées sur des environnements bâti, agroalimentaire, socioculturel et économique favorables à l'adoption de saines habitudes de vie, et ce, en prenant soin de ne pas exacerber la préoccupation excessive à l'égard du poids.

SOMMAIRE

La publication récente, par l'INSPQ d'un avis scientifique portant sur « L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids » montre l'importance des pratiques de l'aménagement du territoire dans la promotion de saines habitudes de vie. À l'instar d'organismes reconnus pour leur expertise en santé publique, tels l'OMS¹, les CDC² et le NICE³, cet avis réitère l'importance d'aménager ou de consolider un environnement bâti favorable à l'adoption d'un mode de vie physiquement actif et d'une saine alimentation dans le cadre d'une stratégie globale de prévention des problèmes liés au poids. C'est au regard de cet enjeu que l'Institut souhaite participer à la consultation générale sur l'avant-projet de la Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme. Cet avant-projet de loi vise à remplacer la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme adoptée en 1979 afin de redéfinir les façons de faire en matière d'aménagement et d'urbanisme de manière à faciliter la mise en œuvre des principes de développement durable.

L'Institut reconnaît l'importance des principes entourant le développement durable introduit par l'avant-projet de loi et leur pertinence dans le développement de milieux de vie favorables au bien-être et à la santé des populations et appuie cette initiative. Cependant, nous sommes d'avis que la loi devrait faire plus explicitement référence à l'impact de l'aménagement du territoire sur les saines habitudes de vie et le poids. Elle devrait également renforcer le rôle des municipalités en encourageant ces dernières à utiliser divers aspects des règlements d'urbanismes pour développer ou consolider un milieu bâti favorable aux saines habitudes de vie. De plus, cette loi devrait faire mention de l'importance de la participation des professionnels de la santé publique à l'aménagement du territoire afin de tenir compte des dimensions relatives aux habitudes de vie et au poids. Finalement, elle devrait soutenir l'implantation plus systématique des évaluations d'impact sur la santé (ÉIS) qui tiennent compte de la dimension des habitudes de vie. Ces recommandations figurent dans l'avis scientifique que nous avons publié et ce sont elles que nous aimerions porter à l'attention de la commission.

¹ Organisation mondiale de la santé (OMS) : L'OMS est l'autorité directrice et coordonatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international au sein du système des Nations Unies.

² Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : Les CDC forment la principale entité responsable de la santé publique aux États-Unis.

³ National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) : Le NICE est une organisation britannique responsable d'établir des standards nationaux en matière de santé.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1 HABITUDES DE VIE ET PROBLÈMES RELIÉS AU POIDS	2
2 L'IMPORTANCE DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE POUR L'ADOPTION DE SAINES HABITUDES DE VIE	4
3 LE MILIEU MUNICIPAL, UN PARTENAIRE DE PREMIÈRE IMPORTANCE.....	6
4 LA COLLABORATION ENTRE LES AUTORITÉS CHARGÉES DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET LA SANTÉ PUBLIQUE	8
5 ÉTUDES D'IMPACT SUR LA SANTÉ (ÉIS) ET AUTORITÉS CHARGÉES DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE	10
6 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	11
BIBLIOGRAPHIE	12

INTRODUCTION

L'avant-projet de loi, Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme (LADU) affirme qu'une vision renouvelée de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme devra prendre en compte les principes du développement durable et par conséquent les enjeux reliés à la santé de la population. Ce projet de loi souligne la question du rôle des autorités dans l'aménagement d'un bâti favorisant la santé :

Avant-projet de loi, **Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme**
(Article 2, paragraphe 2°)

« Les autorités chargées de l'aménagement du territoire coordonnent celles de leurs activités qui ont des effets sur l'organisation du territoire et elles s'emploient à favoriser une occupation du territoire propre à garantir un développement harmonieux de l'ensemble du territoire québécois. Elles soutiennent, par des mesures d'aménagement et de développement du territoire, les efforts qui sont entrepris notamment aux fins de créer et de maintenir un milieu bâti harmonieusement aménagé, sécuritaire et favorable à l'habitat, à la santé publique et à l'exercice des activités économiques. »

Souscrivant à une telle perspective, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) entend contribuer aux travaux de la Commission de l'aménagement du territoire en apportant son point de vue sur des aspects qui relèvent de son expertise en matière d'impact de l'aménagement du territoire sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif, d'une saine alimentation, et d'une saine gestion du poids. Le surplus de poids, une alimentation déficiente et un manque d'activité physique entraînent des conséquences graves, tant pour les individus que pour les collectivités. À l'instar d'autres organismes reconnus en santé publique et de nombreux experts, l'INSPQ est d'avis qu'une stratégie efficace de réduction des problèmes liés au poids et de promotion de saines habitudes de vie passe par la création d'environnements favorables dont le milieu bâti. Dans ce contexte, l'INSPQ entend montrer l'importance des autorités chargées de l'aménagement du territoire dans la création d'environnements favorables à l'adoption de bonnes habitudes de vie et à la saine gestion du poids. Ce mémoire développe donc les éléments suivants :

- Une brève présentation de la problématique de l'obésité;
- Un examen des liens entre les caractéristiques de l'aménagement du territoire et les saines habitudes de vie et les modifications à apporter à la loi qui en découlent;
- Une exploration des avenues possibles dans la LADU pour renforcer le rôle des municipalités dans le développement d'un bâti favorable aux saines habitudes de vie;
- Un examen des avenues pour renforcer la participation des autorités de santé publique à l'aménagement du territoire;
- Une exploration des possibilités pour renforcer le recours aux ÉIS en lien avec les saines habitudes de vie;
- Une synthèse des recommandations.

1 HABITUDES DE VIE ET PROBLÈMES RELIÉS AU POIDS

L'alimentation et l'activité physique exercent une profonde influence sur l'état de santé et de bien-être. Ces deux déterminants de la santé sont reliés à plusieurs problèmes de santé importants dont l'obésité, les maladies cardiovasculaires (MCV), certains cancers, le diabète de type 2 et l'ostéoporose (1).

Au Québec, on estime que 62 % des Québécois ne sont pas suffisamment actifs, incluant près de 24 % de Québécois qui sont sédentaires (2). Les jeunes Québécois ne font guère mieux alors que seulement 27 % d'entre eux atteignent les 60 minutes par jour d'activité physique recommandée (3). En ce qui concerne les habitudes alimentaires des Québécois, la situation ne semble guère plus reluisante. Une enquête récente à ce sujet, réalisée auprès des enfants et des adolescents du Québec, démontre l'ampleur des améliorations à apporter afin que ceux-ci respectent les recommandations du « Guide alimentaire canadien ». À titre d'exemple, soulignons qu'entre 50 % et 68 % des jeunes de 6 à 16 ans consomment moins de 5 portions de fruits et légumes par jour (4).

L'épidémie mondiale d'obésité qui frappe tous les pays occidentaux et de plus en plus de pays en voie de développement n'épargne pas le Québec. Au Québec, 56 % de la population adulte est en excès de poids, soit 34 % présentant de l'embonpoint et 22 % étant obèse (5). Les jeunes (2-17 ans) ne sont pas épargnés alors que 23 % d'entre eux sont déjà en surpoids (6) (figure 1). Il s'agit d'une augmentation de 55 % de la prévalence de l'excès de poids chez les jeunes depuis 25 ans (6). Les problèmes reliés au poids coûtent très cher à la société. À preuve, le total des coûts directs et indirects des maladies chroniques associées à l'obésité a été estimé à 4,3 milliards au Canada en 2005 (7).

La réduction de la prévalence des problèmes liés au poids constitue une priorité gouvernementale. Il est ainsi mentionné dans le Programme national de santé publique qu'une réduction de 2 % du taux de prévalence de l'obésité et de 5 % du taux de prévalence de l'embonpoint est souhaitable d'ici 2012 (8). Pour contribuer à l'atteinte de ces objectifs, le ministère de la Santé et des Services sociaux a publié le *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012* (9). Ce plan stipule qu'une stratégie efficace de lutte aux problèmes liés au poids passe par l'aménagement de milieux favorables à l'adoption de saines habitudes de vie, dont le milieu bâti.

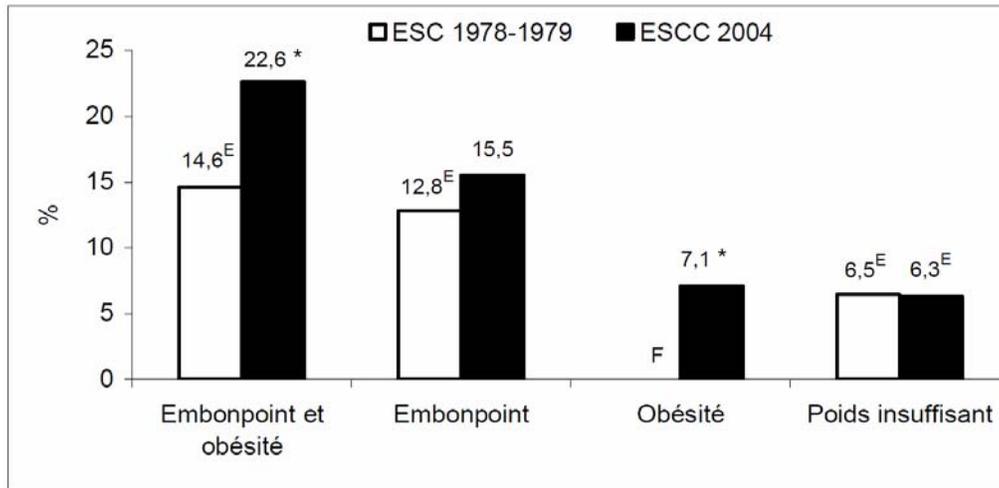


Figure 1 Catégories de poids corporel mesuré, population de 2 à 17 ans, Québec 1978-1979 et 2004

^E : Coefficient de variation compris entre 16,6 % et 33,3 % (interpréter avec prudence).

F : Coefficient de variation supérieur à 33,3 % (donnée ne pouvant être diffusée).

* : Valeur significativement différente de l'estimation pour 1978-1979.

Source du graphique : Lamontagne et Hamel, 2009 (6).

Sources des données : ESCC 2004; ESC 1978-1979 (10,11).

2 L'IMPORTANCE DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE POUR L'ADOPTION DE SAINES HABITUDES DE VIE

Les articles 2, 5, 16, 19 et 81 de l'avant-projet de la Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme font l'objet de la présente section. L'article 2 énonce l'objet et les principes poursuivis dans la loi. Les articles 5, 16, 19 et 81 énoncent quant à eux les orientations, objectifs, visées et principes sur lesquels se fonderont les principaux documents que doivent rédiger les différentes instances responsables de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme au Québec. Ces documents sont l'énoncé de vision stratégique, le plan métropolitain, le schéma d'aménagement et le plan d'urbanisme. Ces documents édictent les règles et principes qui orientent l'aménagement du territoire et l'urbanisme dans les diverses municipalités, municipalités régionales de comté et communautés métropolitaines du Québec.

En mai 2010, l'INSPQ publiait un avis scientifique intitulé « L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids ». On y recommandait de « faire explicitement référence dans la Loi sur l'aménagement du territoire et de l'urbanisme à l'impact possible sur la santé, les habitudes de vie et le poids de l'aménagement du territoire » (12). Plusieurs arguments sont à l'origine de cette recommandation :

Les connaissances scientifiques actuelles confirment l'association entre des éléments de l'environnement bâti d'une communauté et la pratique d'activité physique des citoyens, tant durant leurs activités de loisirs que lors de leurs transports (12-17) :

- Un quartier de résidence à plus fort potentiel de marche, c'est-à-dire plus densément peuplé, où plusieurs commerces et services sont présents et où les rues sont connexes, est corrélé positivement à la pratique de transport actif des résidents (marche, vélo, transport en commun) ainsi qu'à une moins grande prévalence d'excès de poids.
- Un fort étalement urbain, caractérisé par une faible mixité des usages, une plus faible densité résidentielle, une absence de centre-ville ainsi qu'une faible connexité des rues; serait quant à lui associé à une plus grande prévalence d'excès de poids.
- La présence de trottoirs, de sentiers pédestres et de pistes cyclables dans les quartiers de résidence favorise la pratique d'activité physique des citoyens, et ce, principalement durant leurs transports.
- Les gens utilisent davantage le transport actif lorsque plusieurs destinations (commerces, écoles, etc.) sont situées près de leurs résidences et qu'elles sont reliées à ces dernières par des routes facilitant le cyclisme, la marche et le transport en commun.
- De plus, une présence importante d'infrastructures récréatives et sportives comme les parcs, les piscines, les terrains de jeux et les clubs sportifs dans les quartiers de résidence favorise une plus grande pratique d'activité physique des résidents tant adultes que jeunes.

Les connaissances scientifiques actuelles attestent également d'associations entre l'environnement alimentaire d'une communauté et l'alimentation des citoyens (12,18,19) :

- Plus précisément, un bon accès dans les quartiers de résidence à des commerces offrant des aliments sains, diversifiés et à bon prix (comme les supermarchés) a été associé à une plus grande consommation de fruits et légumes des résidents et une moins grande prévalence d'excès de poids.

- Un environnement où de tels commerces existent, localisés près des résidences et accessibles autrement qu'en automobile pourrait ainsi s'avérer facilitant à l'adoption d'une saine alimentation et au maintien d'un poids santé, principalement pour des populations défavorisées.
 - Bien que les données concernant l'environnement bâti sur l'ensemble du territoire québécois soient encore fragmentaires, elles laissent tout de même entrevoir que cet environnement ne serait pas toujours favorable à l'adoption de saines habitudes de vie. À titre d'exemple, on estime que 37 % des écoles publiques du Québec ont un restaurant-minute accessible en marchant 15 minutes et 62 % un dépanneur (20). D'autre part, 40 % de la population montréalaise n'aurait pas accès à distance de marche de leur domicile à des commerces offrant des fruits et légumes frais alors que la situation demeure méconnue ailleurs en province (21).
 - La problématique du poids est complexe et des facteurs tant individuels qu'environnementaux sont en cause. Les scientifiques et experts de santé publique sont d'avis qu'une stratégie efficace de lutte aux problèmes liés au poids, à l'échelle d'une population, doit comporter des actions visant tant les individus que les environnements dans lesquels ils évoluent. La création d'environnements favorables, dont l'environnement bâti, favoriserait donc l'adoption d'une alimentation équilibrée et d'un mode de vie physiquement actif (9,22-24).

L'INSPQ reconnaît l'importance des principes entourant le développement durable qu'introduit l'avant-projet de loi ainsi que leur pertinence dans le développement de milieux de vie favorables au bien-être et à la santé des populations. En effet, la protection de la santé des personnes et l'amélioration de leur qualité de vie sont au centre des préoccupations du développement durable (25). L'INSPQ appuie donc cette initiative du MAMROT d'ajouter les principes du développement durable à la première mouture de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (1979).

Cependant, l'INSPQ est d'avis que même si ces principes de développement durable teintent la nouvelle version de la loi et qu'ils guideront l'aménagement du territoire québécois, il faudrait tout de même faire plus explicitement référence à l'impact de cet aménagement sur les saines habitudes de vie et le poids. Il s'agira ainsi d'édicter formellement qu'aménager un territoire favorable aux saines habitudes de vie est une valeur fondamentale au Québec et que les diverses autorités chargées de l'aménagement du territoire et de l'urbanisme travailleront en ce sens. À cet effet, l'INSPQ suggère d'introduire cette mention dans les articles 2, 5, 16, 19 et 81 puisque ces articles énoncent les visées, objectifs et principes sur lesquels reposeront les documents que sont l'énoncé de vision stratégique, le plan métropolitain, le schéma d'aménagement et le plan d'urbanisme.

3 LE MILIEU MUNICIPAL, UN PARTENAIRE DE PREMIÈRE IMPORTANCE

La présente section porte sur les articles 104, 121, 127, 161 et 177 de l'avant-projet de la Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme. Ces articles ont trait à la planification locale, c'est-à-dire aux responsabilités et pouvoirs ainsi qu'aux divers documents qui concernent les municipalités locales comme les plans d'urbanisme, les plans particuliers d'urbanisme et une partie de la réglementation et matière d'urbanisme, notamment en ce qui a trait aux règlements de zonage, de lotissement et de construction.

L'INSPQ est d'avis que certaines modifications apportées aux articles de loi ci-haut mentionnés devraient permettre d'élargir les pouvoirs et responsabilités des municipalités en matière d'aménagement d'un milieu bâti favorable aux saines habitudes de vie et à la saine gestion du poids. Les principaux arguments appuyant ce point de vue sont les suivants :

- Plusieurs organismes de santé publique tant québécois qu'internationaux ont souligné l'importance d'un partenariat avec les municipalités afin de créer des environnements favorables à l'adoption de saines habitudes de vie (9,23,26-28). Les municipalités sont des partenaires d'une grande importance, car elles ont une excellente connaissance de leur territoire et de leur population ainsi que des préoccupations de leurs citoyens. De plus, elles possèdent des pouvoirs de réglementation importants et elles gèrent des ressources humaines et techniques importantes pour la mise en place de milieux favorables à une saine alimentation et à la pratique d'activité physique (28).
- Plusieurs municipalités québécoises travaillent déjà avec succès à l'amélioration du milieu bâti sur leur territoire et ont développé une grande expertise en ce sens. Par exemple, certaines ont réaménagé des pistes cyclables et trottoirs afin de les rendre plus sécuritaires et attrayants. D'autres sont intervenues pour améliorer l'offre alimentaire sur leur territoire et d'autres encore ont réaménagé des parcs et terrains de jeux (28,29).
- Des experts ont souligné l'importance de légiférer pour soutenir les municipalités dans la mise en œuvre d'environnements favorables aux saines habitudes de vie. Aux États-Unis, des experts ont notamment proposé de modifier les règlements de zonage de certaines villes afin de mieux encadrer la densité ou la localisation des commerces de restauration rapide dans certains secteurs (notamment scolaires) (30-32). En contexte québécois, des juristes ont déjà statué en faveur de la faisabilité d'utiliser le règlement de zonage pour favoriser l'implantation d'un environnement plus propice à une saine alimentation autour des écoles (33). Les mêmes dispositions pourraient s'appliquer pour offrir un environnement favorisant la pratique d'activité physique autour des écoles, par exemple par l'implantation d'infrastructures récréatives ou sportives. Récemment, trois municipalités québécoises (Baie-St-Paul, Lavaltrie, Gatineau) se sont engagées dans un projet-pilote parrainé par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) qui vise à créer un environnement favorable aux saines habitudes de vie autour des écoles en réglementant l'implantation de restaurants à l'aide d'un règlement de zonage (34).

Plusieurs municipalités québécoises ont déjà à cœur d'offrir à leurs citoyens un environnement bâti qui favorise l'adoption de saines habitudes de vie. Plusieurs projets en ce sens ont déjà vu le jour et continuent de s'implanter et de se développer sur le territoire québécois. L'INSPQ est donc d'avis que des modifications à certains articles de l'avant-projet de la Loi sur

l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme pourraient faciliter leurs efforts et inciter d'autres municipalités à faire de même. Ainsi, en mentionnant directement dans les articles de loi que les règlements municipaux (comme les règlements de zonage) pourraient être utilisés pour promouvoir un aménagement facilitant les saines habitudes de vie, on contribuerait grandement à encourager les municipalités à les utiliser en ce sens. Les articles où cette mention pourrait figurer sont les suivants: 104, 121 et 127. De plus, l'INSPQ croit qu'on pourrait faire plus explicitement référence dans les articles concernant l'octroi de permis de lotissement et de construction (161 et 177) à l'obligation pour le promoteur de préserver des parcs et espaces verts et de prévoir obligatoirement de l'espace pour l'installation de pistes cyclables et de trottoirs.

4 LA COLLABORATION ENTRE LES AUTORITÉS CHARGÉES DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE ET LA SANTÉ PUBLIQUE

Les articles 11, 22 et 89 de l'avant-projet de loi, Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme décrivent les modalités de consultation publique des énoncés de vision stratégique, à l'échelle régionale de la modification du plan métropolitain ou du schéma d'aménagement et à l'échelle locale de la modification ou du remplacement du plan d'urbanisme. L'article 106 propose la formation d'un comité consultatif d'urbanisme dont le rôle selon l'article 107 est de donner des avis et des recommandations en matière d'urbanisme. Le comité consultatif est composé de résidents de la municipalité et d'un membre du conseil municipal.

Selon une étude publiée par l'INSPQ (2007), les directions de santé publique sont déjà impliquées dans les processus de révision des schémas d'aménagement produits par les municipalités régionales de comté. Toutefois, à la lumière des analyses réalisées dans cette étude, le rôle de la santé publique dans la révision des schémas d'aménagement est, entre autres, limité par un manque de leviers politiques, légaux et règlementaires (35). Par conséquent, dès 2010, dans l'avis sur l'environnement bâti, l'INSPQ suggérait le renforcement de la collaboration entre la santé publique et les autorités chargées de l'aménagement du territoire dans la révision des schémas d'aménagements et de développement du territoire et d'élargir la notion d'impact sur la santé pour tenir compte des dimensions relatives aux habitudes de vie et au poids (12).

Même si la participation des autorités de santé publique à la révision des schémas d'aménagement des municipalités régionales de comtés semble acquise, nous croyons dans un premier temps que nous devons étendre la collaboration des directions de santé publique dans l'adoption de l'énoncé de vision stratégique (article 11) et dans l'implication des centres de santé et de services sociaux (CSSS) dans la modification ou le remplacement des plans d'urbanisme des différentes municipalités (article 89).

Le comité consultatif d'urbanisme présenté à l'article 106 de l'avant-projet de loi devrait inclure un membre provenant des paliers locaux ou régionaux du réseau de la santé publique du Québec.

La Loi sur la santé publique (L.R.Q., c.60) détermine la portée des mandats et pouvoirs du ministre de la Santé et des Services sociaux envers les autres décideurs pour raison de santé publique :

« Le ministre est d'office le conseiller du gouvernement sur toute question de santé publique. Il donne aux autres ministres tout avis qu'il estime opportun pour promouvoir la santé et adopter des politiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population.

À ce titre, il doit être consulté lors de l'élaboration des mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé de la population. » (L.R.Q., c.60, article 54) (36).

Dans ce contexte, le Programme national de santé publique 2003-2012 définit la participation au processus de révision des schémas d'aménagement comme une activité de base des

directions de santé publique (DSP) (8). L'Institut propose d'étendre ce mandat à la modification ou au remplacement des plans d'urbanisme et à la révision des énoncés de vision stratégique.

D'un côté, il est important que les autorités de santé publique puissent avoir des moyens afin de s'impliquer dans l'aménagement du territoire, car les modèles écologiques et les études montrent que les caractéristiques de l'environnement bâti sont un déterminant important de l'alimentation, de l'activité physique et du poids corporel (12,15,37). Ces caractéristiques de l'environnement bâti sont, en partie, modulées par les politiques d'aménagement du territoire (38). De l'autre, les autorités chargées de l'aménagement du territoire n'ont pas nécessairement les compétences afin de bien évaluer les risques d'un projet d'aménagement sur la santé des populations. L'expertise de la santé publique devient alors nécessaire.

5 ÉTUDES D'IMPACT SUR LA SANTÉ (ÉIS) ET AUTORITÉS CHARGÉES DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE

Au Québec, l'élaboration et la construction de nombreuses infrastructures récréatives et sportives et de transport ont lieu fréquemment sur l'ensemble du territoire. Cependant, leur impact potentiel sur la santé (incluant les habitudes de vie et le poids) n'est pas toujours pris en compte au moment de leur élaboration. Les ÉIS, qui ont démontré des retombées très intéressantes ailleurs dans le monde (principalement en Europe), demeurent sous-utilisées au Québec (39,40). Définie comme « Une combinaison de procédures, méthodes et outils par lesquels une politique, un programme ou un projet peut être jugé quant à ses effets potentiels sur la santé de la population et la distribution de ces effets à l'intérieur de la population » (40), l'ÉIS a déjà été utilisée lors de l'élaboration de plans locaux d'urbanisme ailleurs dans le monde. Le plan de transport de la ville de Londres en 2001 en est un bon exemple. La version définitive de ce plan inclut d'ailleurs la majorité des recommandations de l'ÉIS. Les principales recommandations concernaient l'importance du vélo et de la marche et de l'attribution d'espace dans les rues pour ce type de transport (41). Plusieurs États des États-Unis tentent aussi de légiférer en ce sens en instaurant des lois sur les collectivités en santé (42-44). Ces projets proposent d'encadrer légalement les ÉIS, et plus particulièrement, celles reliant les caractéristiques de l'environnement bâti et la santé des populations.

Au Québec, les assises législatives existent déjà pour encourager de telles ÉIS et celles-ci devraient être davantage utilisées. L'article 54 de la Loi sur la santé publique est en effet venu institutionnaliser le principe d'ÉIS au Québec en indiquant que tout organisme ou ministère qui en est à l'étape de formulation d'une loi ou règlement ou toute autre mesure, doit en évaluer ses impacts sur la santé des populations et consulter le ministre de la Santé et des Services sociaux (36,39,40). D'autre part, une mention à recourir à ces études d'impacts pourrait également être faite à même les textes de loi relatifs à l'aménagement du territoire. Ceci permettrait d'institutionnaliser ce principe au niveau municipal et d'encourager son utilisation. La recommandation de recourir formellement à des ÉIS dans le cadre de projets de planification urbaine ou de planification d'infrastructures de transport ou de sports et loisirs représente une voie prometteuse permettant de rendre l'environnement bâti plus favorable aux saines habitudes de vie.

En ce sens, l'Institut propose d'inclure dans l'article 93 de l'avant-projet de loi que la modification ou le remplacement d'un plan d'urbanisme devrait être accompagné systématiquement d'une analyse des incidences significatives anticipées de sa mise en œuvre sur l'environnement, mais aussi d'une ÉIS. De plus, il est mentionné à l'article 102 de l'avant-projet de loi que toute municipalité locale doit se doter d'indicateurs visant à assurer la mise en œuvre de son plan d'urbanisme. À l'article 78, tout organisme compétent doit se doter d'indicateurs visant à assurer le suivi de son plan métropolitain ou de son schéma d'aménagement. Nous croyons qu'il serait essentiel de mentionner dans la loi que ces indicateurs devraient, entre autres, toucher les domaines du développement durable, de l'environnement bâti et des saines habitudes de vie.

6 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

À la lumière des connaissances scientifiques disponibles et sachant que :

- L'excès de poids touche près de 56 % des Québécois et que la réduction de cette proportion constitue une priorité gouvernementale.
- Les scientifiques et experts de santé publique sont d'avis qu'une stratégie efficace de lutte aux problèmes liés au poids, à l'échelle d'une population, doit comporter des actions visant tant les individus que les environnements dans lesquels ils évoluent et notamment le milieu bâti.
- Des organismes reconnus pour leur expertise en santé comme l'OMS, les CDC, le NICE, l'American Academy of Pediatrics et l'Institute of Medicine ont recommandé la mise en place de politiques publiques et d'interventions environnementales pour aménager ou consolider un environnement bâti favorable aux saines habitudes de vie.

L'INSPQ propose les recommandations suivantes pour des politiques favorables aux saines habitudes de vie dans le domaine de l'aménagement du territoire :

- Faire explicitement référence dans la nouvelle loi à l'impact possible de l'aménagement du territoire sur la santé, les habitudes de vie et le poids;
- Renforcer et promouvoir le rôle des municipalités dans la promotion de saines habitudes de vie en faisant plus explicitement référence à la possibilité d'utiliser les règlements d'urbanisme (comme les règlements de zonage) pour développer ou consolider un milieu bâti favorable à l'adoption et au maintien de ces saines habitudes de vie.
- Renforcer la collaboration entre les autorités de santé publique, les MRC et les municipalités dans la révision des énoncés de vision stratégique, de la révision des plans métropolitains d'aménagement, des schémas d'aménagement et des plans d'urbanisme et élargir la notion d'impact sur la santé pour tenir compte des dimensions relatives aux habitudes de vie et au poids. Nous recommandons aussi d'inclure des représentants des autorités de santé publique dans les comités consultatifs d'urbanisme;
- Recourir à des ÉIS, qui tiennent compte des répercussions sur les habitudes de vie et sur le poids, lors de l'élaboration de plan métropolitain d'aménagement, de schéma d'aménagement et de plan d'urbanisme ainsi que lors de la construction ou de la rénovation d'infrastructures diverses.

Nous tenons à souligner que l'Institut se réjouit de l'initiative de cet avant-projet de loi, Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme, qui souligne l'importance des principes du développement durable dans l'aménagement du territoire. Cette initiative couplée aux recommandations de ce mémoire pourrait contribuer à la création d'environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à améliorer la santé de tous les Québécois et Québécoises.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Luo W, Morrison H, de Groh M, Waters C, DesMeules M, Jones-McLean E, et coll. Le fardeau de l'obésité chez les adultes au Canada. *Maladies chroniques au Canada* 2007;27(4):147-57.
- (2) Camirand H, Dumitru V. L'activité physique chez les adultes québécois en 2005: portrait de l'activité physique de loisir et aperçu des transports actifs. Montréal: Institut de la statistique du Québec; 2008.
- (3) Jeunes en forme du Canada. Bulletin 2010 de Jeunes en forme du Canada - Québec. Ottawa: Jeunes en forme du Canada; 2010.
- (4) Lavallée C. Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois, Volet nutrition. Québec: Institut de la statistique du Québec; 2004.
- (5) Audet N. L'évolution de l'excès de poids chez les adultes québécois de 1990 à 2004: mesures directes. *Zoom santé* 2007;1-5.
- (6) Lamontagne P, Hamel D. Le poids corporel chez les enfants et adolescents du Québec : de 1978 à 2005. Québec: Institut national de santé publique du Québec; 2009.
- (7) Katzmarzyk PT, Janssen I. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: An update. *Can J Appl Physiol* 2004 Feb;29(1):90-115.
- (8) Québec- Ministère de la santé et des services sociaux. Le programme national de santé publique 2003-2012 mise à jour 2008. Québec: Gouvernement du Québec; 2008.
- (9) Québec-Ministère de la santé et des services sociaux. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012. Investir pour l'avenir. Gouvernement du Québec; 2006.
- (10) Statistique Canada. Enquête santé Canada (ESC) 1978-1979 : Guide à l'intention des utilisateurs des données. 2006.
- (11) Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) nutrition 2.2. 2008.
- (12) Bergeron P, Reyburn S. L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids. Montréal: Institut national de santé publique du Québec; 2010.
- (13) Foster C, Hillsdon M, Cavill N, Bull F, Buxton K, Crombie H. Interventions that use the environment to encourage physical activity, evidence review. National Institute for health and clinical excellence (UK); 2006.
- (14) Heath GW, Brownson RC, Kruger J, Miles R, Powell KE, Ramsey LT. The effectiveness of urban design and land use and transport policies and practices to increase physical activity: A systematic review. *Journal of physical activity and health* 2006;3(Suppl 1):S55-S76.

- (15) National Institute for Health and Clinical Excellence. Promoting and creating built or natural environments that encourage and support physical activity. UK: NICE-National Institute for Health and Clinical Excellence; 2008. Report No.: Public health guidance 8.
- (16) National Institute for Health and Clinical Excellence. Promoting physical activity, active play and sport for pre-school and school-age children and young people in family, pre-school, school and community settings. UK: NICE-National institute for health and clinical excellence; 2009. Report No.: Public health guidance 17.
- (17) Williams C.H. The built environment and physical activity: What is the relationship? Robert Wood Johnson Foundation; 2007. Report No.: research synthesis report no. 11.
- (18) Larson NI, Story MT, Nelson MC. Neighborhood environments: disparities in access to healthy foods in the U.S. *Am J Prev Med* 2009 Jan;36(1):74-81.
- (19) Veugelers P, Sithole F, Zhang S, Muhajarine N. Neighborhood characteristics in relation to diet, physical activity and overweight of Canadian children. *Int J Pediatr Obes* 2008;3(3):152-9.
- (20) Robitaille E, Bergeron P, Lasnier, B. Analyse géographique de l'accessibilité des restaurants-minute et des dépanneurs autour des écoles publiques québécoises. INSPQ. 2009.
- (21) Bertrand L, Therien F, Cloutier MS. Measuring and mapping disparities in access to fresh fruits and vegetables in Montreal. *Can J Public Health* 2008 Jan;99(1):6-11.
- (22) Cohen DA. Obesity and the built environment: changes in environmental cues cause energy imbalances. *Int J Obes (Lond)* 2008 Dec;32 Suppl 7:S137-S142.
- (23) Organisation mondiale de la Santé. Tackling obesity by creating healthy residential environments. OMS-Organisation mondiale de la santé; 2007. Report No.: 101.
- (24) Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Prev Med* 1999 Dec;29(6 Pt 1):563-70.
- (25) Gouvernement du Québec. Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013. Québec: Gouvernement du Québec; 2007.
- (26) Centers for Disease Control and Prevention. Guide to community preventive services. 2009.
- (27) Institute of Medicine. Local Government Actions to Prevent Childhood Obesity. Washington DC: The National Academies Press; 2009.
- (28) Québec- Kino Québec. Aménageons nos milieux de vie pour nous donner le goût de bouger. Gouvernement du Québec; 2005.
- (29) Réseau québécois de villes et villages en santé, site consulté le 19 avril 2011: <http://www.rgvvs.qc.ca>

- (30) Ashe M, Feldstein LM, Graff S, Kline R, Pinkas D, Zellers L. Local venues for change: legal strategies for healthy environments. *J Law Med Ethics* 2007;35(1):138-47.
- (31) Gittelsohn J, Kumar MB. Preventing childhood obesity and diabetes: is it time to move out of the school? *Pediatr Diabetes* 2007 Dec;8 Suppl 9:55-69.
- (32) Mair J.S., Pierce M.W., Teret S.P. The use of zoning to restrict fast food outlets: a potential strategy to combat obesity. 2005.
- (33) Bourdeau M., LeChasseur M-A. La malbouffe chez les jeunes une solution municipale à un problème social. *Urbanité* 2009;(Hiver 2009).
- (34) ASPQ, site consulté le 19 avril 2001: www.aspq.org/fr/dossiers/problematique-du-poids/urbanisme-et-environnement-alimentaire/103/presentation-du-projet
- (35) Schnebelen M. Les schémas d'aménagement et de développement du territoire une cible d'intervention de santé publique efficace? Montréal : Institut national de santé publique du Québec, Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels; 2007.
- (36) Loi sur la santé publique, L.R.Q., chapitre S-2.2, Québec, (2009).
- (37) Transportation Research Board IoM. Does the built environment influence physical activity? Examining the evidence. Institute of medicine; 2005. Report No.: 282.
- (38) Barton H, Tsourou C. Urbanisme et santé : un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants. Rennes : Organisation mondiale de la santé; 2004.
- (39) Gagnon F, Turgeon J., Dallaire C. L'évaluation d'impact sur la santé au Québec : lorsque la loi devient levier d'action. *Télescope* 2008;14(2 printemps-été 2008):79-94.
- (40) Gagnon F., Michaud M., Tremblay S., Turcotte V. L'évaluation d'impact sur la santé et la formulation de politiques publiques. GÉPPS- Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé; 2008.
- (41) Mindell J, Sheridan L, Joffe M, Samson-Barry H, Atkinson S. Health impact assessment as an agent of policy change: improving the health impacts of the mayor of London's draft transport strategy. *J Epidemiol Community Health* 2004 Mar;58(3):169-74.
- (42) California Healthy Places Act of 2008, 1472, Leno, DeSaulnier, (2007).
- (43) Minnesota Healthy Communities Act, 1424, Murphy E, Thissen, Norton, Kelliher, Clark, (2009).
- (44) Maryland Healthy Places Act, 1034, Oaks, Glenn, Rosenberg, (2007).